

**Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**(LRSLD)**

**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 :** 31 juillet 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1372-0004

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** 2063414 Ontario Limited en tant qu'associé commandité de 2063414 Investment LP

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Hawthorn Woods Community, Brampton

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 22 au 24 et du 28 au 31 juillet 2025.

Les plaintes suivantes ont fait l'objet d'une inspection :

- Plaintes : n° 00148591 et n° 00149141 relativement à une allégation de mauvais traitements et aux soins et services de soutien aux personnes résidentes.

Les éléments suivants du rapport d'incidents critiques ont fait l'objet d'une inspection :

- Plainte : n° 00148599 relativement à une allégation de mauvais traitements.
- Plainte : n° 00149195 relativement aux soins et aux services de soutien aux personnes résidentes.
- Plainte : n° 00153389 relativement à la prévention et à la gestion des chutes.

***Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée***

**(LRSLD)**

**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

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

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)

Prévention et prise en charge des soins de la peau et des plaies (Skin and Wound Prevention and Management)

Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

Comportements réactifs (Responsive Behaviours)

Rapport et plaintes (Reporting and Complaints)

Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

#### **Non-respect de : la disposition 6 (7) de la *LRSLD* (2021).**

Programme de soins

Par. 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

***Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée***

***(LRSLD)***

**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 titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins écrit de la personne résidente soient fournis à cette dernière, comme l'indique son programme, en particulier concernant une marche à suivre médicale qui n'a pas été réalisée tel que prescrit par un médecin.

Sources : Dossiers de soins de santé de la personne résidente; notes d'enquête interne du foyer; entretiens avec la directrice des soins infirmiers et d'autres membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Soins personnels**

Problème de conformité n° 002 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect de : la disposition 36 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Soins personnels

Art. 36 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer reçoive tous les jours des soins personnels individualisés, notamment les soins d'hygiène et le toilettage.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente reçoive des soins personnels individualisés, notamment les soins d'hygiène et le toilettage, et en particulier l'aide requise du personnel.

Sources : Dossiers de santé cliniques de la personne résidente; observation de l'inspecteur ou de l'inspectrice; entretiens avec la DSI et d'autres membres du

***Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée***

**(LRSLD)**

**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

personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes**

Problème de conformité n° 003 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect de : la disposition 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Prévention et gestion des chutes

Par. 54 (1) Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents, le réexamen des régimes médicamenteux des résidents, la mise en œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (1).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son programme de prévention et de gestion des chutes prévoie des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels.

Conformément à la disposition 11 (1) b) du Règlement de l'Ontario 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que les politiques écrites élaborées en vue du programme de gestion et de prévention des chutes soient respectées.

Le personnel autorisé devait évaluer l'efficacité des interventions de prévention des chutes de façon continue et mettre à jour le programme de soin de la personne

**Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

**(LRSLD)**

**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

résidente avec des interventions propres à la personne résidente pour toute chute. Les PSSP devaient utiliser les interventions de prévention contre les chutes identifiées dans le programme de soins de la personne résidente. Cela n'a pas été fait pour une personne résidente.

Sources : Dossiers de santé cliniques de la personne résidente; politique « Falls Prevention & Management » [prévention et gestion des chutes], enquête interne du foyer; entretien avec le ou la responsable de la gestion des chutes et d'autres membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs**

Problème de conformité n° 004 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de : la disposition 58 (4) c) du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Comportements réactifs

Par. 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la surveillance des comportements d'une personne résidente au moyen d'un outil clinique soit entièrement documentée.

*Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*

**(LRSLD)**

**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 : Dossiers de santé clinique de la personne résidente, politique

« Responsive Behaviours Management » [gestion des comportements réactifs],  
révisée en octobre 2024; entretiens avec l'infirmière ou l'infirmier du soutien en cas  
de troubles du comportement en Ontario (BSO) et d'autres membres du personnel.