

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 initial

Date d'émission du rapport : 17 juillet 2024

Numéro d'inspection : 2024-1391-0004

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : 2063414 Ontario Limited par son partenaire général,
2063414 Investment LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Langstaff Square Community,
Richmond Hill

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 25 au 28 juin 2024 et du 2 au 5 juillet 2024.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 4 juillet 2024

L'inspection concernait :

Une demande liée à une allégation de mauvais traitements d'ordre physique entre personnes résidentes.

Une demande liée à une allégation de mauvais traitements d'ordre physique entre personnes résidentes.

Une demande liée à une plainte portant sur la planification des menus et sur une allégation de mauvais traitements entre le personnel et une personne résidente.

Une demande liée à une plainte portant sur les soins prodigués à une personne résidente.

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

Une demande liée à une allégation de négligence de la part du personnel envers une personne résidente.
Une demande liée à la chute sans témoin d'une personne résidente entraînant des blessures.
Une demande liée au Suivi n° 1 – al. 140 (4) b) du Règl. de l'Ontario 246/22
Une demande liée au Suivi n° 2 – al. 140 (4) d) du Règl. de l'Ontario 246/22
Une demande liée au Suivi n° 3 – art. 5 de la *LRSLD* (2021).
Une demande liée à des préoccupations relatives au programme de soins d'une personne résidente.
Une demande liée à une plainte portant sur une allégation de mauvais traitements d'ordre physique entre le personnel et une personne résidente et sur la réponse du foyer de soins de longue durée.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1391-0002 se rapportant à l'alinéa 140 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, inspecté par Eric Tang (529)

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1391-0002 se rapportant à l'alinéa 140 (4) d) du Règl. de l'Ont. 246/22, inspecté par Eric Tang (529)

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2024-1391-0002 se rapportant à l'article 5 de la *LRSLD* (2021), inspecté par Eric Tang (529)

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

Soins liés à l'incontinence
Gestion des médicaments
Alimentation, nutrition et hydratation

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

Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Participation du résident

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

Non-respect : du paragraphe 6 (5) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (5) Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le mandataire spécial désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le mandataire spécial d'une personne résidente soit autorisé à participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de la personne résidente.

Justification et résumé

Une plainte a été déposée auprès du ministère des Soins de longue durée concernant le foyer de soins de longue durée, qui n'a pas informé le mandataire spécial de l'état de santé de la personne résidente.

L'examen du dossier du résident indique que le médecin a constaté une altération de l'intégrité épidermique et que, le lendemain, une infirmière auxiliaire autorisée

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

(IAA) a procédé à une évaluation de la peau. Aucun document n'indique que le mandataire spécial a été informé de cette nouvelle altération de l'intégrité épidermique. L'IAA a indiqué qu'elle n'avait pas été informée de cette nouvelle altération de l'intégrité épidermique. La directrice générale a confirmé que le foyer était censé informer le mandataire spécial en cas de nouvelle altération de l'intégrité épidermique et que le personnel n'avait pas informé le mandataire spécial de la personne résidente.

Quand le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le mandataire spécial d'une personne résidente soit informé, ce dernier n'a pas été autorisé à participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de la personne résidente.

Sources : Dossiers électroniques de la personne résidente, entretiens avec l'IAA et la directrice générale et la politique du foyer sur le protocole de gestion pour les soins de la peau et des plaies.

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

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 26 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

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 transmis immédiatement au directeur toute plainte écrite reçue concernant les soins prodigués à une personne résidente du foyer.

Justification et résumé

Le directeur a reçu une plainte concernant les soins prodigués à une personne résidente.

Au cours d'une période déterminée, le mandataire spécial de la personne résidente a envoyé plusieurs courriels au directeur des soins et à la directrice générale pour leur faire part de ses préoccupations concernant les soins prodigués à la personne résidente.

La directrice générale et le directeur des soins ont reconnu que les plaintes écrites concernant les soins prodigués à la personne résidente n'avaient pas été transmises au directeur.

Le fait de ne pas veiller à ce que le directeur soit informé de toute préoccupation liée aux soins prodigués à la personne résidente pourrait entraîner un risque supplémentaire pour la personne résidente.

Sources : correspondance électronique entre le mandataire spécial, le directeur des soins, la directrice générale et entretiens avec la directrice générale et le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 108 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.
Traitement des plaintes

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

Paragraphe 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite de la part du mandataire spécial de la personne résidente concernant les soins de la personne résidente fasse l'objet d'une enquête et soit résolue dans la mesure du possible, et à ce qu'une réponse soit fournie au mandataire spécial dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la plainte.

Justification et résumé

Le directeur a reçu une plainte concernant les soins prodigués à une personne résidente.

Un examen des courriels échangés entre le mandataire spécial et les membres de l'équipe de direction du foyer a révélé l'existence de multiples plaintes concernant les soins prodigués à la personne résidente pendant une période donnée. Le mandataire spécial n'a pas reçu les résultats de l'enquête ni d'informations sur le règlement des plaintes.

La politique du programme de gestion des plaintes du foyer indique que toute plainte doit faire l'objet d'une enquête et que des mesures doivent être prises afin de parvenir à un règlement. La directrice générale ou la personne désignée mène et documente une enquête interne à l'aide du formulaire d'enregistrement des

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

plaintes et fournit une réponse écrite à l'auteur de la plainte dans les 10 jours suivant la réception de la plainte.

En outre, si une plainte ne peut faire l'objet d'un règlement dans les 10 jours ouvrables, un accusé de réception est donné à l'auteur de la plainte dans les 10 jours ouvrables. Il énonce notamment la date à laquelle l'auteur de la plainte peut s'attendre à un règlement et à une réponse de suivi. L'enquête doit être conclue dans un délai de 21 jours; si cela n'est pas possible en raison de circonstances indépendantes de la volonté de la communauté, la raison du retard doit être consignée dans les notes d'enquête.

Le mandataire spécial a indiqué qu'il n'avait reçu aucune réponse écrite de la part des membres de l'équipe de direction concernant les résultats des enquêtes et le règlement de ses plaintes.

La directrice générale, le directeur des soins et le directeur adjoint des soins du foyer ne pouvaient pas se rappeler si une enquête avait été menée pour ces problèmes, compte tenu de leurs conversations régulières et impromptues avec le mandataire spécial de la personne résidente. Ils ont supposé que les problèmes avaient été réglés.

La directrice générale et le directeur des soins ont confirmé qu'aucune réponse écrite n'avait été fournie au mandataire spécial à la suite de l'enquête sur ses préoccupations et que le programme de gestion des plaintes du foyer n'avait pas été respecté.

L'absence d'enquête et de règlement rapide des plaintes écrites du mandataire spécial a exposé la personne résidente à des risques de problèmes de soins continus et a ébranlé la confiance de la famille dans l'équipe de direction du foyer et dans la procédure de plainte.

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

Sources : Programme de gestion des plaintes du foyer, correspondance électronique entre le mandataire spécial, le directeur des soins et la directrice générale; entretiens avec le mandataire spécial et la directrice générale, le directeur des soins et le directeur adjoint des soins.

**ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 001 Programme de soins –
Intégration des évaluations aux soins**

Problème de conformité n° 004 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 6 (4) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

- a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;
- b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [*LRSLD* (2021), alinéa 155 (1) a)]:

Le titulaire de permis doit veiller à ce qui suit :

A. Organiser une réunion interdisciplinaire pour examiner tous les aspects des soins de la personne résidente liés à l'incontinence. La réunion doit inclure un représentant des services médicaux et de l'équipe clinique de Sienna, l'équipe de direction et le directeur médical du foyer, ainsi qu'un représentant de l'Équipe d'intervention infirmière en soins de longue durée de Mackenzie Health. Consigner

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

des documents détaillés sur les discussions de la réunion, les dates des réunions, les participants et le plan d'action. Fournir ces documents à la demande de l'inspecteur.

B. Élaborer et mettre en œuvre un programme de soins écrit pour la personne résidente qui comprend tous les aspects de la gestion des soins liés à l'incontinence. Le plan doit être intégré et conforme aux besoins de la personne résidente afin de favoriser son confort et d'éviter les transferts à l'hôpital qui pourraient être évités.

C. L'équipe de direction du foyer doit collaborer avec le mandataire spécial de la personne résidente à l'élaboration et à la mise en œuvre des soins de la personne résidente, du programme de soins et de tout changement. Le foyer doit conserver des dossiers écrits de toutes les interactions avec le mandataire spécial de la personne résidente et les fournir à la demande de l'inspecteur.

Motifs

Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident en matière de facilitation des selles collaborent ensemble.

Justification et résumé

Le directeur a reçu une plainte concernant les soins liés à l'incontinence prodigués à une personne résidente.

Un examen des dossiers médicaux de la personne résidente a révélé la nécessité d'une intervention particulière en matière de soins liés à l'incontinence, recommandée par les membres de l'équipe de l'hôpital.

Une infirmière autorisée du programme de l'Équipe d'intervention infirmière en soins de longue durée a évalué la personne résidente une ou deux fois par semaine

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

depuis sa sortie de l'hôpital. Les évaluations de l'infirmière autorisée au cours de chaque visite indiquent que l'intervention en matière de soins liés à l'incontinence a permis de soulager efficacement l'inconfort de la personne résidente.

Le programme écrit de soins liés à l'incontinence de la personne résidente prévoit que les infirmières de l'Équipe d'intervention infirmière en soins de longue durée peuvent lui prodiguer des soins liés à l'incontinence. Le programme de soins ne précisait pas la fréquence de cette intervention et il n'y avait pas d'ordonnance des médecins du foyer concernant cette intervention.

À une date donnée, la personne résidente présentait un état de santé particulier qui n'avait pas été évalué. Ce n'est que plus tard qu'une autre infirmière autorisée a évalué l'état de santé de la personne résidente et a administré une intervention.

L'examen des courriels échangés entre le directeur du programme de l'Équipe d'intervention infirmière en soins de longue durée de Mackenzie Health et l'équipe de direction du foyer indique que l'infirmière praticienne a recommandé que l'intervention précisée en matière de soins liés à l'incontinence pour la personne résidente soit mise en œuvre deux fois par semaine, avec la possibilité d'augmenter la fréquence. L'infirmière praticienne a exprimé son intention d'enseigner aux infirmières du foyer de soins de longue durée, à plusieurs reprises, comment effectuer l'intervention en toute sécurité dans le cadre des soins de routine de la personne résidente.

Le directeur de l'Équipe d'intervention infirmière en soins de longue durée a envoyé plusieurs courriels à la directrice générale et au vice-président des opérations régionales de Sienna pour exprimer ses inquiétudes quant au fait qu'il n'était pas possible de compter uniquement sur l'infirmière de l'Équipe d'intervention infirmière en soins de longue durée pour l'intervention précise en matière de soins liés à l'incontinence. La directrice générale et le vice-président des opérations régionales ont accusé réception des courriels, mais aucune réponse n'a été fournie.

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

À une date précise, l'inspecteur s'est entretenu avec le vice-président des opérations régionales, qui n'a pas fourni de réponse claire concernant l'intervention recommandée par l'hôpital pour les soins liés à l'incontinence de la personne résidente.

L'infirmière autorisée et l'infirmière praticienne du programme de l'Équipe d'intervention infirmière en soins de longue durée ont indiqué que la personne résidente pourrait avoir besoin d'une intervention particulière pour les soins liés à l'incontinence plus d'une fois par semaine. L'infirmière praticienne a également indiqué qu'une mise en œuvre plus fréquente de l'intervention précisée pourrait minimiser le risque de préjudice pour la personne résidente, favoriser le confort et prévenir le transfert à l'hôpital.

Le directeur médical et la directrice générale ont tous deux déclaré qu'ils n'avaient pas participé à l'évaluation et à la mise en œuvre de l'intervention en matière de soins liés à l'incontinence recommandée par l'hôpital pour la personne résidente. Le directeur médical n'était pas au courant de la fréquence de l'intervention et n'a pas émis d'ordonnance, car Sienna n'avait pas de politiques pour soutenir la mise en œuvre de cette intervention au foyer. Le vice-président des opérations régionales de Sienna n'a fourni aucune information supplémentaire concernant l'intervention de l'hôpital ou les soins alternatifs.

L'absence de collaboration entre les membres de l'équipe de l'hôpital et le personnel du foyer pour l'évaluation, l'élaboration et la mise en œuvre des interventions en matière de soins liés à l'incontinence a exposé la personne résidente à un risque d'aggravation de son état de santé, d'inconfort et de transfert à l'hôpital, ce qui aurait pu être évité.

Sources : Dossiers médicaux d'une personne résidente, correspondance électronique entre l'infirmière autorisée, l'infirmière praticienne et le directeur du programme de l'Équipe d'intervention infirmière en soins de longue durée, d'une

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

part, et la directrice générale, le directeur des soins et le vice-président des opérations régionales, d'autre part, entretiens avec l'infirmière autorisée, l'infirmière praticienne, le directeur du programme de l'Équipe d'intervention infirmière en soins de longue durée, la directrice générale, le directeur des soins, le directeur médical et le vice-président des opérations régionales de Sienna.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le
13 septembre 2024

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 002 Traitement des plaintes

Problème de conformité n° 005 Ordre de conformité en vertu de la disposition 2 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 108 (2) 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 :

- a) la nature de chaque plainte verbale ou écrite;
- b) la date de réception de la plainte;
- 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;
- d) le règlement définitif, le cas échéant;
- e) chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse;
- f) toute réponse formulée à son tour par l'auteur de la plainte.

L'inspectrice ou l'inspecteur ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [LRSLD (2021), alinéa 155 (1) a)]:

Plus particulièrement, le titulaire de permis doit :

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

A. Le directeur des soins, le directeur général et, en collaboration avec le partenaire de soins cliniques de l'entreprise, élaboreront et mettront en œuvre un processus permettant de tenir un registre documenté des plaintes écrites et verbales, conformément aux exigences de la loi.

B. Les dossiers documentés doivent comprendre :

- 1) la nature de chaque plainte verbale ou écrite;
- 2) la date de réception de la plainte;
- 3) 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;
- 4) le règlement définitif, le cas échéant;
- 5) chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse;
- 6) toute réponse formulée à son tour par l'auteur de la plainte.

C. Le partenaire de soins cliniques de l'entreprise doit former sur place l'équipe de direction, y compris tous les chefs de service, à la procédure de traitement des plaintes au sein du foyer. Cette formation doit porter sur la gestion et le traitement des plaintes, sur la politique et les procédures du programme de gestion des plaintes du foyer et sur les exigences législatives.

D. Tenir un registre de la formation, y compris les participants, les dates et le contenu des séances de formation.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un dossier documenté soit conservé dans le foyer pour toute plainte signalée par le mandataire spécial de la personne résidente.

Justification et résumé

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 directeur a reçu une plainte concernant les soins prodigués à la personne résidente.

L'examen des courriels échangés entre le mandataire spécial et l'équipe de direction du foyer a révélé que les plaintes concernant les soins prodigués à la personne résidente n'étaient pas documentées ni incluses dans le classeur de gestion des plaintes du foyer. Lorsque l'inspecteur a demandé les dossiers de plaintes du foyer, le directeur des soins et la directrice générale n'ont pas été en mesure de les présenter.

La politique du programme de gestion des plaintes du foyer indique que pour toute plainte écrite ou verbale qui n'est pas réglée dans les 24 heures, la directrice générale ou la personne désignée mène et documente une enquête interne à l'aide du formulaire d'enregistrement des plaintes.

En outre, les membres de l'équipe consignent la nature de la plainte écrite, la date de réception de la plainte, le type de mesures prises pour régler la plainte, y compris la date où elles ont été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire, le règlement définitif, et chaque date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur de la plainte et une description de la réponse. Toutes les plaintes écrites doivent être classées dans le classeur de gestion des plaintes.

La directrice générale et le directeur des soins ont confirmé que les plaintes du mandataire spécial n'étaient pas documentées et classées dans le classeur de gestion des plaintes. Le programme de gestion des plaintes du foyer n'a pas été respecté.

Le fait de ne pas documenter les plaintes écrites du mandataire spécial dans le classeur de gestion des plaintes du foyer concernant les soins de la personne résidente fait en sorte que les problèmes ne sont pas suivis et ne sont pas réglés.

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

Sources : Programme de gestion des plaintes du foyer, correspondance électronique entre le mandataire spécial, le directeur des soins et la directrice générale, entretiens avec la directrice générale et le directeur des soins.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le
13 septembre 2024

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

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

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

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée

438, avenue University, 8^e étage

Toronto (Ontario) M7A 1N3

Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur est réputé avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur en vertu de l'article 158 de la Loi;

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

c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivant la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.