

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 : 14 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1569-0004

Type d'inspection :

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : Conseil de gestion du district de Manitoulin

Foyer de soins de longue durée et ville : Manitoulin Centennial Manor Home for the Aged, Little Current

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 5 au 9 et 12 au 14 mai 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier en lien avec une inspection proactive de la conformité

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
Soins de la peau et prévention des plaies
Conseils des résidents et des familles
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Amélioration de la qualité
Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins
Droits et choix des personnes résidentes
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi*

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

de 2021 sur le redressement des soins de longue durée (LRSLD).

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

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

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

a) l'élaboration et la mise en œuvre, en consultation avec un diététiste agréé faisant partie du personnel du foyer, de politiques et de marches à suivre ayant trait aux soins alimentaires, aux services de diététique et à l'hydratation.

Le titulaire de permis a omis de respecter le programme de soins alimentaires et d'hydratation du foyer. En effet, les membres du personnel du foyer ont omis de consigner l'information nécessaire dans le registre des températures des aliments à quatre reprises.

Dans le contexte de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait voir à ce qu'on élabore des politiques écrites pour le programme de soins alimentaires et d'hydratation, puis à ce que ces politiques soient respectées.

Plus précisément, les membres du personnel ont omis de respecter la politique du foyer à propos des températures des aliments et du point de service correspondant, selon laquelle ils doivent vérifier la température de maintien des aliments juste avant de les servir.

Sources : Examen des registres de température des aliments au point de service; examen de la politique du foyer à propos des températures des aliments et du point de service correspondant; entretien avec une ou un aide en diététique et la personne responsable des services de diététique.

AVIS ÉCRIT : Services de diététique et service de collation

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 79(1)7 du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

7. Le service des repas un plat après l'autre pour chaque résident, à moins que le résident ou ses besoins évalués n'indiquent le contraire.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on serve le repas de midi aux personnes résidentes un plat après l'autre. En effet, à une date donnée, on a vu une personne résidente se faire servir deux plats en même temps.

Sources : Examen des dossiers cliniques d'une personne résidente et de la politique du foyer à

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

propos du service des repas et de l'expérience de restauration; entretien avec une personne résidente et la personne responsable des services de diététique.

AVIS ÉCRIT : Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 166(2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comité d'amélioration constante de la qualité

Paragraphe 166(2) – Le comité d'amélioration constante de la qualité se compose d'au moins les personnes suivantes :

1. L'administrateur du foyer.
2. Le directeur des soins infirmiers et des soins personnels du foyer.
3. Le directeur médical du foyer.
4. Tous les responsables désignés du foyer.
5. Le diététiste agréé du foyer.
6. Le fournisseur de services pharmaceutiques du foyer ou, si celui-ci est une personne morale, un pharmacien qui relève du fournisseur de services pharmaceutiques.
7. Au moins un employé du titulaire du permis qui est un membre du personnel infirmier permanent du foyer.
8. Au moins un employé du titulaire du permis qui a été embauché comme préposé aux services de soutien personnel ou pour fournir de tels services au foyer et qui satisfait aux qualités des préposés aux services de soutien personnel visées à l'article 52.
9. Un membre du conseil des résidents.
10. Un membre du conseil des familles, s'il y en a un.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le comité d'amélioration constante de la qualité établi au foyer se compose de la directrice médicale ou du directeur médical, de la ou du diététiste et de la pharmacienne ou du pharmacien du foyer, d'un membre du personnel infirmier autorisé du foyer, d'une personne préposée aux services de soutien personnel et d'un membre du conseil des résidents. On a constaté que seuls des membres de l'équipe de direction participaient aux activités de ce comité.

Sources : Entretien avec l'administratrice ou l'administrateur; rapport sur l'amélioration de la qualité.

AVIS ÉCRIT : Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 168(2)1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

Paragraphe 168(2) – Le rapport exigé au paragraphe (1) doit comprendre les

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

renseignements suivants :

1. Le nom et le poste du responsable désigné pour l'initiative d'amélioration constante de la qualité.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le rapport sur l'amélioration constante de la qualité comprenne le nom et le poste de la personne responsable désignée pour l'initiative d'amélioration constante de la qualité.

Sources : Entretien avec l'administratrice ou l'administrateur; plan d'amélioration de la qualité.