



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Rapport d'inspection prévu par
la *Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

**Long-Term Care Homes Division
Long-Term Care Inspections Branch**

**Division des foyers de soins de
longue durée
Inspection des FSLD**

Ottawa Service Area
Office 347 Preston St
Suite 420 OTTAWA ON
K1S 3J4
Telephone : (613) 569-
5602
Facsimile : (613) 569-9670

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 420
OTTAWA ON K1S 3J4
Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

Copie du public

Date du rapport	N° de l'inspection	N° de registre	Type d'inspection
15 novembre 2017	2017_621547_0015	003713-17	Plainte

Titulaire de permis

CVH (n° 4) GP Inc. en qualité d'associé commandité de CVH (n° 4) LP
766, chemin Hespeler, bureau 301, a/s de Southbridge Care Homes Inc.
CAMBRIDGE ON N3H 5L8

Foyer de soins de longue durée

MANOIR MAROCHEL
949, ROUTE DE MONTRÉAL, OTTAWA ON K1K 0S6

Nom de l'inspectrice

LISA KLUKE (547)

Résumé de l'inspection



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Rapport d'inspection prévu par
la *Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

Cette inspection a été menée dans le cadre d'une plainte.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : 19, 20, 21, 22, 25, 26 et 29 septembre, et 3 octobre 2017.

Cette inspection concernait une plainte faite au sujet des soins et des services relativement à la fourniture de repas et aux objets perdus dans le foyer.

Au cours de cette inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes suivantes : personnes résidentes, membres des familles, préposé(e)s aux services de soutien à la personne (PSSP), membres du personnel infirmier auxiliaire autorisé (IIA), membres du personnel infirmier autorisé (IA), coordonnatrice/coordonnateur du recueil de données minimum de la méthode d'évaluation RAI du foyer, chef de bureau, commis à la dotation en personnel, aide-physiothérapeute, gestionnaire de la nutrition, diététiste agréé(e), infirmière-conseil/infirmier-conseil en SLD d'Extendicare Assist, et administrateur.

En outre, au cours de l'inspection, l'inspectrice a examiné des dossiers médicaux de personnes résidentes, les habitudes de travail du personnel; elle a observé des chambres de personnes résidentes et des aires communes des personnes résidentes, examiné les politiques relatives aux pratiques de contrôle des infections et aux objets perdus dans le foyer. L'inspectrice a observé la prestation des soins et des services aux personnes résidentes, et les interactions entre le personnel et les personnes résidentes et entre personnes résidentes.

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

Des non-respects ont été constatés au cours de cette inspection :

**2 AE
2 PRV
0 OC
0 RD
0 OTA**



NON-RESPECT DES EXIGENCES

Définitions

AE — Avis écrit

PRV — Plan de redressement volontaire

RD — Renvoi de la question au directeur

OC — Ordres de conformité

OTA — Ordres, travaux et activités

Le non-respect des exigences prévues par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) a été constaté.

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

AE n° 1 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 22. Transmission des plaintes par le titulaire de permis

En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

Par. 22. (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qui reçoit une plainte écrite concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer la transmet immédiatement au directeur. 2007, chap. 8, par. 22 (1).

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à transmettre immédiatement au directeur du ministère de la Santé toute plainte reçue concernant les soins fournis à une personne résidente ou l'exploitation du foyer.



À une certaine date, l'inspectrice 547 s'est entretenue avec la mandataire spéciale/le mandataire spécial (MS) de la personne résidente 001 au sujet d'une plainte faite au directeur du ministère de la Santé concernant les soins et les services relativement à la fourniture des repas et aux objets perdus dans le foyer. La/le MS de la personne résidente a indiqué ressentir de la frustration à l'égard du foyer, car il/elle avait fait la même plainte environ quatre mois auparavant et n'avait plus entendu parler de ses préoccupations. Le problème persistait, et le foyer n'avait rien fait pour rectifier la situation qui suscitait ses préoccupations. La/le MS a transmis à l'inspectrice sa plainte écrite faite au foyer à une certaine date quatre mois auparavant, plainte qui était adressée à l'administratrice/l'administrateur intérimaire en poste au moment de la plainte. Cette plainte écrite mentionnait des préoccupations concernant d'une part les soins et les services pour la fourniture de repas à la personne résidente 001, et d'autre part les objets perdus dans le foyer.

Le 3 octobre 2017, l'administrateur actuel a indiqué à l'inspectrice 547 qu'il avait contacté l'ancienne administratrice intérimaire/l'ancien administrateur intérimaire et qu'ils n'avaient pas pu trouver de renseignements concernant cette plainte écrite, et qu'il ne pouvait que supposer qu'on ne l'avait pas remarquée à ce moment-là.

Par conséquent, la plainte écrite concernant les soins fournis à la personne résidente 001 et l'exploitation du foyer n'avait pas été transmise au directeur comme l'exige le présent article. [Paragraphe 22 (1)]

Autres mesures requises :

PRV - Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu par les présentes de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle il doit immédiatement transmettre au directeur les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à une personne résidente ou l'exploitation du foyer. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.

AE n° 2 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé au Règl. de l'Ont. 79/10, art. 101. Traitement des plaintes

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à une personne résidente ou l'exploitation du foyer soit traitée comme l'exige le présent article.

Ce point concerne tout particulièrement cette plainte écrite qui n'a pas fait l'objet d'une enquête et d'un règlement dans la mesure du possible, ni d'une réponse dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la plainte, et s'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice a été causé à une ou plusieurs personnes résidentes, à ce que l'enquête soit menée immédiatement.

Cette inspection concerne une plainte écrite faite au foyer à une certaine date par courriel à l'administratrice/l'administrateur intérimaire concernant les soins et les services relativement à la fourniture de repas à la personne résidente et aux objets perdus dans le foyer.

L'administrateur actuel n'a pas été capable de localiser de dossier concernant cette plainte écrite ou la réponse à celle-ci. Il a contacté l'administratrice/l'administrateur intérimaire à l'époque de cette plainte, et l'on n'a trouvé aucun document attestant d'une enquête ou d'une réponse du titulaire de permis à remettre à l'inspectrice pendant la présente inspection. L'administrateur a indiqué qu'il était fort possible, avec les problèmes de changement de direction existant au foyer au moment de la plainte, que l'on n'ait pas remarqué celle-ci.

Par conséquent, le titulaire de permis n'a pas été capable de fournir des dossiers documentés d'enquête relativement à cette plainte écrite pour indiquer la date de réception de la plainte, les mesures prises pour régler la plainte, notamment la date où elles ont été prises, l'échéancier des mesures à prendre et tout suivi nécessaire auprès de la plaignante/du plaignant auteur(e) pour cette plainte écrite. Le titulaire de permis n'a pas été capable de fournir des dossiers documentés de toute date à laquelle une réponse a été donnée à l'auteur(e) de la plainte, et une description de la réponse, et de toute réponse formulée à son tour par l'auteur(e) de la plainte. Le titulaire de permis n'a pas en outre fourni de dossier documenté pour indiquer que cette plainte sera examinée et analysée pour déceler les tendances tous les trois mois, afin de décider des améliorations devant être apportées au foyer; et il n'a pas consigné dans des dossiers chaque examen effectué concernant des plaintes. [Article 101]



Ministry of Health and
Long-Term Care

Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée

Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007

Rapport d'inspection prévu par
la *Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée*

Autres mesures requises :

PRV - Conformément à la disposition 2 de l'article 152 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 007, chap. 8, le titulaire de permis est tenu par les présentes de rédiger un plan de redressement visant à assurer le respect de l'exigence selon laquelle les plaintes écrites ou verbales qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à une personne résidente ou l'exploitation du foyer ont fait l'objet d'une enquête et d'un règlement dans la mesure du possible, et d'une réponse donnée à l'auteur(e) de la plainte dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la plainte. Ce plan de redressement doit être mis en œuvre volontairement.

Émis le 28 novembre 2017

Signature de l'inspectrice

Original du rapport signé par l'inspectrice.