

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public

Date de publication du rapport : 5 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1201-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Marianhill Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Marianhill Nursing Home, Pembroke

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 30 et 31 juillet, et 1^{er} et 5 août 2025.

L'inspection concernait :

- Le registre n° 00147213 – décès inattendu d'une personne résidente.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité no 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

la LRSLD (2021).

Non-respect de l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 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 :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente fût mis à jour pour tenir compte qu'elle nécessitait une aide totale pour prendre ses repas au lieu d'une aide limitée.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, entretien avec des PSSP, une ou un IAA et une ou un responsable d'unité.

AVIS ÉCRIT : Évaluations de la diététiste agréée ou du diététiste agréé

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

Non-respect de l'alinéa 29 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de soins

Paragraphe 29 (4). Le titulaire de permis veille à ce qu'un diététiste agréé qui fait partie du personnel du foyer :

b) effectue une évaluation portant sur les questions visées aux dispositions 13 et 14 du paragraphe (3). Règl. de l'Ont. 246/22, par. 29 (4).

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la diététiste agréée ou le diététiste agréé (DA) effectuât une évaluation d'une personne résidente, à une certaine date de février 2025 lorsqu'une infirmière ou un infirmier autorisé (IA) a dit qu'une personne résidente avait de la difficulté avec la texture actuelle de ses aliments, et qu'elle toussait et bavait beaucoup quand elle mangeait.

Sources : dossier clinique d'une personne résidente, entretien avec une ou un IA et la ou le DA.