

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 23 mars 2026

Numéro d'inspection : 2026-1500-0002

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Nisbet Lodge

Foyer de soins de longue durée et ville : Nisbet Lodge, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 9, du 11 au 13 et du 17 au 20 mars 2026.

L'inspection concernait :

– Le signalement : n° 00165393 relatif au suivi de l'ordre de conformité n° 001 relatif à la prévention et à la gestion des chutes;

– Le signalement : n° 00165394 relatif au suivi de l'ordre de conformité n° 002 relatif à la gestion des médicaments;

– Le signalement : n° 00169534 – système de rapport d'incidents critiques n° 3003-000003-26 décès inattendu d'une personne résidente;

– Le signalement : n° 00169766 – l'incident critique n° 3003-000005-26 blessure de cause inconnue;

– Le signalement : n° 00169883 relatif à une plainte concernant divers sujets de préoccupation de soins aux personnes résidentes.

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° 2025-1500-0007 relatif au paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22, inspectée par Parimah Oormazdi (741672)

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1500-0007 relatif au paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22, inspectée par Parimah Oormazdi (741672)

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

- a) les soins prévus pour le résident.

Les membres du personnel aidaient généralement une personne résidente à effectuer une activité de la vie quotidienne à une heure précise en raison d'un risque de chute. Cette mesure d'intervention ne figurait pas dans son programme de soins provisoire.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations aux soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) b) 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 :

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.

Une personne résidente a reçu un résultat de test positif à une maladie infectieuse et était symptomatique. Les membres du personnel n'ont pas collaboré ensemble pour déterminer si le traitement répond aux besoins de la personne résidente.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Participation du mandataire spécial du résident

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 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.

Une personne résidente s'est vue administrer un traitement, mais le ou la mandataire pour les soins de la personne résidente n'a pas été informé(e) que les mesures d'intervention avaient été mises en œuvre.

Sources : notes d'évolution d'une personne résidente, politique du foyer sur l'utilisation de l'oxygénothérapie (Use of Oxygen Therapy) (dernière révision en novembre 2025, politique n° RC-16-01-16) et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Une personne résidente s'est blessée durant un transfert.

Sources : notes d'évolution d'une personne résidente, notes d'enquête du foyer, entretien avec une personne résidente.

