

Rapport public

Date d'émission du rapport : 10 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1080-0004

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 6) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Regency Long Term Care Home, Port Hope

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22, 25, 26, 27 et 29 août 2025

L'inspection concernait :

- Un rapport d'incident critique concernant une altercation entre deux personnes résidentes
- Une plainte concernant les soins fournis aux personnes résidentes

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes

Comportements réactifs

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Bain

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect du : paragraphe 37(1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-EstDirection de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Bain

Paragraphe 37(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène, sauf si la chose est contre-indiquée en raison d'un état pathologique.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que deux personnes résidentes puissent prendre un bain ou une douche, ou encore bénéficier d'une toilette complète à l'éponge, et ce, deux fois par semaine. Dans la documentation associée aux points de service, il n'est pas possible de consigner les cas où une personne bénéficie d'une toilette au lit. Ainsi, il n'y avait, pour une période donnée, aucun document indiquant que ces personnes avaient pu prendre un bain ou une douche, ou encore bénéficier d'une toilette complète à l'éponge.

Sources : Dossiers cliniques des personnes résidentes; entretien avec une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et la directrice générale ou le directeur général.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de : l'alinéa 58(2)c) du Règl. de l'Ont. 246/22**Comportements réactifs**

Paragraphe 58(2) – Le titulaire de permis veille à ce que les éléments visés au paragraphe (1), formulés dans le cadre de tous les programmes et services, soient à la fois :

c) coordonnés et mis en œuvre selon une méthode interdisciplinaire.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les protocoles d'aiguillage des personnes résidentes vers des ressources spécialisées soient mis en œuvre selon une méthode interdisciplinaire, conformément au programme sur les comportements réactifs du titulaire du permis, et ce, pour deux personnes résidentes qui manifestaient des comportements de ce type. En effet, ces personnes ne bénéficiaient pas d'un suivi de la part de l'équipe du foyer associée au Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement (Projet OSTC).

Sources : Politique sur les comportements réactifs du titulaire de permis; entretien avec

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Est

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) et une PSSP.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de : l'alinéa 58(4)c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58(4) – Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

c) des mesures sont prises pour répondre aux besoins du résident, notamment des évaluations, des réévaluations et des interventions, et les réactions du résident aux interventions sont documentées.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on prenne des mesures pour répondre aux besoins de deux personnes résidentes qui manifestaient un comportement réactif. En effet, ces personnes ne bénéficiaient pas d'un suivi de la part de l'équipe du titulaire de permis associée au Projet OSTC.

Sources : Dossiers médicaux cliniques des personnes résidentes; entretien avec une ou un IAA.