

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 19 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1080-0001

Type d'inspection :

Plainte

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 D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 11, 12, 13, 17 et 19 février 2026.
L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : le 18 février 2026.

L'inspection concernait :

Un signalement de plainte relatif à des allégations de soins administrés de façon inappropriée à une personne résidente.

Un signalement de plainte concernant les chutes et la sécurité d'une personne résidente.

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant l'inspection :

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Foyer sûr et sécuritaire
- Rapports et plaintes
- Droits et choix des résidents
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Documentation

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 (g) 1. de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (g) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Une personne résidente a demandé que ses repas soient livrés dans sa chambre. Aucun document ne montre que le service de plateaux-repas a été offert ou fourni en réponse aux demandes de service de plateaux de la personne résidente.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

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

Non-respect du : paragraphe 24 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température ambiante du foyer soit maintenue à au moins 22 degrés Celsius.

La température ambiante n'était pas maintenue à au moins 22 degrés Celsius dans la chambre d'une personne résidente et dans le couloir d'une section accessible aux personnes résidentes.

Sources : observations, dossiers du foyer de SLD, photos et entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins buccaux

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 38 (1) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins buccaux

Par. 38 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer reçoive des soins buccaux lui permettant de conserver l'intégrité des tissus buccaux. On entend notamment ce qui suit par soins buccaux :

- c) une offre d'évaluation dentaire annuelle et d'autres services dentaires préventifs, sous réserve de l'autorisation du paiement par le résident ou son mandataire spécial, si un paiement est exigé.

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Une personne résidente ne s'est pas vue proposer une évaluation dentaire après que le foyer se soit rendu compte que l'intégrité des tissus buccaux de la personne résidente était compromise.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, entretien avec la personne résidente, 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.

Les techniques de transfert sécuritaires n'ont pas été utilisées après la chute d'une personne résidente.

Sources : dossiers du foyer de SLD, politique du foyer de SLD, entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (1) Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des personnes résidentes, le réexamen des régimes médicamenteux des personnes résidentes, la mise en œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (1).

Une personne résidente était équipée d'un appareil d'intervention pour la prévention des chutes, mais ce dispositif ne fonctionnait pas lorsque la personne résidente est tombée et s'est blessée.

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Sources : dossiers du foyer de SLD, dossiers cliniques d'une personne résidente, entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce que, si l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 11.

Une évaluation après la chute à l'aide d'un outil conçu expressément pour les chutes n'a pas été effectuée lorsqu'une personne résidente a fait une chute dont elle a été témoin.

Sources : entretien avec des membres du personnel, dossiers cliniques de la personne résidente.