

#### Rapport d'inspection prévu par la

#### 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 District du Centre-Est Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone: 844-231-5702

# Rapport public

Date d'émission du rapport : 12 août 2025

**Numéro d'inspection : 2025-1022-0003** 

Type d'inspection:

Plainte

Titulaire de permis : ATK Care Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : River Glen Haven Nursing Home,

**Sutton West** 

# **RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 7, 11 et 12 août 2025

L'inspection concernait :

 Dossier : nº 00154305 – Dossier en lien avec une plainte concernant la température ambiante

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

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien Prévention et contrôle des infections

## **RÉSULTATS DE L'INSPECTION**

### **AVIS ÉCRIT : Services d'entretien**

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 de : l'alinéa 96(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services d'entretien

Paragraphe 96(2) – Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

b) l'équipement, les appareils, les appareils fonctionnels et les aides pour changer de



# Rapport d'inspection prévu par la 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

District du Centre-Est

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4º étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

position au foyer sont maintenus en bon état, à l'exception des appareils d'aide personnelle ou de l'équipement des résidents.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on maintienne en bon état les thermomètres utilisés pour vérifier la température au foyer.

Dans les registres de la température de la fin juillet 2025, on avait consigné des températures intérieures supérieures à 26 degrés Celsius. Lors de l'inspection, on a montré que le thermomètre utilisé était inexact, affichant une température de 27,3 degrés Celsius, alors que les appareils calibrés affichaient une température d'environ 22 degrés Celsius. On a confirmé que le thermomètre était défectueux, qu'il n'avait pas été calibré et qu'il n'avait pas été désigné aux fins de réparation; il y avait donc un écart de 4 à 6 degrés entre la température qu'il indiquait et la température véritable.



## Rapport d'inspection prévu par la

## 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 District du Centre-Est Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone: 844-231-5702