

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 8 décembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1505-0010

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Shalom Manor Long Term Care Home

Foyer de soins de longue durée et ville : Shalom Manor Long Term Care Home,
Grimsby

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 26 au 28 novembre et du 1^{er} au 4 et le 8 décembre 2025.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00162633 – sujets de préoccupation d'une personne plaignante concernant : (1) les comportements réactifs, (2) la gestion de la douleur et (3) la gestion des médicaments.
- Le signalement : n° 00162951 – [incident critique n° 3009-000017-25] lié à la prévention et à la gestion des chutes.
- Le signalement : n° 00163027 – sujets de préoccupation d'une personne plaignante concernant (1) la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Le signalement : n° 00163419 – sujets de préoccupation d'une personne plaignante concernant : (1) la prévention et la gestion des chutes et (2) la gestion de la douleur.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Soins liés à l'incontinence
Gestion des médicaments
Comportements réactifs
Droits et choix des personnes résidentes
Gestion de la douleur
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) b) 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 :

b) les objectifs que visent les soins;

Une personne résidente avait des antécédents connus de douleurs traitées par des médicaments. Les objectifs de soins liés à la gestion de la douleur n'étaient pas inclus dans son programme de soins.

Sources : dossier clinique de la personne résidente, politique en matière de gestion de la douleur et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – 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

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

désignent la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

L'état de santé d'une personne résidente a changé de manière importante. Son mandataire spécial, qui avait toujours participé à la prise de décisions concernant les soins de la personne résidente par le passé, n'a pas été prévenu au moment de l'incident.

Sources : rapport d'incident critique, dossier clinique de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales : programmes

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

Non-respect du : paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

Lors d'un entretien avec le personnel, celui-ci a indiqué qu'à une heure et à une date précises, des soins avaient été prodigués à une personne résidente conformément à son programme de soins. Ces soins n'ont pas été documentés.

Sources : dossier clinique de la personne résidente et entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

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

Non-respect du : paragraphe 57 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

ce que les résidents, lorsque leur douleur n'est pas soulagée au moyen des interventions initiales, soient évalués au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément à cette fin.

À une certaine date, une personne résidente s'est blessée. Des membres du personnel autorisé des services infirmiers ont administré une première mesure d'intervention contre la douleur conformément aux directives médicales de la personne résidente. Ils ont documenté l'inefficacité de cette mesure d'intervention.

Une évaluation complète de la douleur était mise en place au foyer, mais celle-ci n'a pas été réalisée lorsque la douleur de la personne résidente n'a pas été soulagée par la mesure d'intervention initiale.

Sources : dossier clinique de la personne résidente, politique sur la gestion de la douleur et évaluation complète de la douleur du foyer et entretien avec les membres du personnel.