

Rapport public

Date d'émission du rapport : 14 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1069-0006

Type d'inspection:

Incident critique

Titulaire de permis : Omni Quality Living (East), une société en commandite, par son partenaire général, Omni Quality Living (East) GP Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Springdale Country Manor, Peterborough

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 8, 9, 10 et 14 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Un rapport d'incident critique – Dossier en lien avec une chute ayant entraîné une blessure

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Documentation

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 6(9)1 de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(9) – Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

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

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que soit documentée la prestation des soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente. On a mis en place, pour une personne résidente, des interventions spécifiques pour la prévention des chutes qui devaient être consignées dans son dossier d'administration des traitements. Dans ce dossier, plusieurs entrées relatives à ces interventions étaient manquantes. Les membres du personnel ont indiqué que ces interventions auraient dû être consignées dans le dossier d'administration des traitements de la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins provisoires et programmes de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 27(3)a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission

Paragraphe 27(3) – Le titulaire de permis veille à ce que le programme de soins provisoire établisse ce qui suit :

- a) les soins prévus pour le résident.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le programme de soins établisse les soins prévus pour le problème de peau d'une personne résidente. On avait décelé chez une personne résidente un problème de peau nécessitant des évaluations hebdomadaires et une intervention donnée. Rien n'était indiqué à ce sujet dans son programme de soins. Le personnel a indiqué que l'information aurait dû figurer dans le programme de soins de la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b)(iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à

ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que des évaluations hebdomadaires de la peau soient effectuées pour le problème de peau d'une personne résidente, et ce, à plusieurs dates. Des membres du personnel ont indiqué que l'évaluation initiale de la peau de la personne résidente était incomplète et qu'il n'était donc pas possible de générer un calendrier hebdomadaire pour que les membres du personnel autorisé effectuent des évaluations.

Sources : Dossiers cliniques; entretiens avec des membres du personnel.

