

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

Rapport public

Date d'émission du rapport : 4 novembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1084-0006

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Kindera Living Care Centres LP par ses partenaires généraux, Kindera Living Care Centres GP Inc. et Kindera Living Management Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Berkshire Care Centre, Windsor

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29 et 30 octobre 2025 et les 3 et 4 novembre 2025

L'inspection a eu lieu à distance à la date suivante : 31 octobre 2025

Les inspections concernaient :

- Suivi n° 2 – ordre de conformité (OC) n° 001, aux termes de l'alinéa 19 (2) (a) de la LRSLD (2021), Services d'hébergement – Entretien ménager.
- Suivi n° 2 : OC n° 002, aux termes de l'alinéa 19 (2) (c) de la LRSLD (2021) Services d'hébergement – Bon état.
- Le signalement de plainte : sujets de préoccupation relatifs à la température des aliments.
- Le signalement de plainte : lié à la sécurité des personnes résidentes.
- Le signalement d'incident critique (IC) : comportements réactifs entre personnes résidentes.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1084-0002 aux termes de l'alinéa 19 (2) a) de la LRSLD (2021).

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1084-0002 aux termes de l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021)

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

Entretien ménager, services de buanderie et de maintenance
Alimentation, nutrition et hydratation
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Problème de conformité n° 001 Ordre de conformité en vertu de la disposition 154 (1) 2. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 74 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Paragraphe 74 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

a) l'élaboration et la mise en œuvre, en consultation avec un diététiste agréé faisant partie du personnel du foyer, de politiques et de marches à suivre ayant trait aux soins alimentaires, aux services de diététique et à l'hydratation.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

Plus précisément, le titulaire de permis doit s'assurer que le programme de soins alimentaires est respecté en ce qui concerne la température des aliments, les repas agréables et sûrs pour les personnes résidentes, ainsi que l'utilisation correcte et sûre de l'équipement concernant les tables à vapeur, les chariots chauffants mobiles et les unités de Berlage.

A. Le ou la gestionnaire des services alimentaires et un membre du personnel

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

d'encadrement ou un délégué ou une déléguée effectuent une visite complète, du début à la fin, d'un service de repas dans toutes les unités desservies par le chariot chauffant mobile (unités 4, 6, 7 et 8) et dans une unité équipée d'une salle de service et d'une table à vapeur (unités 2, 3 et 5). Cette visite complète sera effectuée, un repas par observation et un observateur ou une observatrice observera le service diététique et l'autre le personnel infirmier. Ce processus doit être complété jusqu'à ce que les trois repas aient été observés. L'observation ne sera pas annoncée au personnel à l'avance. La visite complète doit comprendre une documentation sur la personne qui a effectué l'observation, la date, le lieu, le repas observé, le nom du personnel, les actions du personnel jusqu'au respect de la politique et des procédures, l'observation du service, les lacunes et les mesures immédiates prises, le cas échéant.

B. Le directeur général ou la directrice générale (DG), le ou la gestionnaire des services alimentaires et le personnel d'encadrement ou leur délégué rencontrent l'équipe de gestion des soins infirmiers et lui présentent les résultats de leur visite complète. En tant qu'équipe pluridisciplinaire, déterminer les lacunes dans les services, les politiques et les procédures et élaborer un plan pour y remédier. Le plan doit prévoir une forme de vérification pour maintenir la qualité du service. La vérification doit inclure, sans s'y limiter, un service de repas complet, la température des aliments, l'expérience des personnes résidentes et les mesures correctives nécessaires. La fréquence des vérifications est déterminée par le foyer de soins de longue durée pour répondre aux besoins opérationnels, mais elle ne doit pas être inférieure à deux fois par an. Conserver un compte rendu écrit de toutes les réunions, y compris la date, l'heure, le lieu, les participants, les actions et tous les documents mis à jour.

C. Le ou la DG, le ou la gestionnaire des services alimentaires et toute direction jugée appropriée par le ou la DG demandent une réunion avec le conseil des résidents et le comité alimentaire afin d'identifier les lacunes dans le service des repas. Toutes les lacunes et préoccupations seront documentées et traitées dans le cadre du plan ou individuellement si nécessaire. Conserver un compte rendu écrit de toutes les réunions, y compris la date, l'heure, le lieu, les participants, les actions et tous les documents mis à jour.

D. Le ou la DG, le ou la gestionnaire des services alimentaires, le personnel d'encadrement ou son délégué ou sa déléguée et toute autre personne que le ou la

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

DG juge appropriée se réunissent à nouveau après avoir rencontré le conseil des résidents et le comité alimentaire et mettent à jour le plan à l'aide des renseignements fournis par le conseil des résidents et le comité alimentaire. Le groupe examinera et révisera ensuite toutes les politiques et marches à suivre nécessaires. Avant toute révision de la politique et de la marche à suivre relatives à la température des aliments, il convient de consulter l'unité de santé publique, conformément aux lignes directrices relatives aux pratiques exemplaires en matière de manipulation sûre des aliments. Conserver un compte rendu écrit de toutes les réunions, y compris la date, l'heure, le lieu, les participants, les actions et tous les documents mis à jour.

E. Tous les membres du personnel susceptibles de jouer le rôle d'aide en diététique ou de fournir des services de repas, y compris de servir des aliments et d'aider les personnes résidentes à manger, sont informés du plan, y compris des politiques et marches à suivre mises à jour et de tout document mis à jour concernant les rôles et les responsabilités. Si les politiques et marches à suivre ne sont pas mises à jour, les politiques et marches à suivre existantes relatives aux domaines identifiés feront partie de la formation. Conserver une trace écrite de la formation dispensée au personnel, y compris le contenu de la formation, le nom de la personne qui l'a dispensée, la date à laquelle elle a été achevée et le nom de la personne qui l'a dispensée.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas respecté les politiques et les marches à suivre relatives aux soins nutritionnels et aux services diététiques.

Conformément au paragraphe 11 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22 (1) Si la Loi ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un plan, une politique, un protocole, un programme, une marche à suivre, une stratégie, une initiative ou un système, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que ceux-ci : (b) soient respectés. Notamment en ce qui concerne les programmes de soins alimentaires et d'hydratation.

Une plainte a été reçue concernant la température des repas. Lors de l'examen des registres de température des repas, il a été constaté que des aliments étaient servis en dehors de la plage de température de sécurité et que les températures de tous

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

les aliments n'étaient pas documentées. La politique du foyer indique que les aliments doivent être maintenus hors de la zone de danger, entre 4 °C (Celsius) (40 °F [Fahrenheit]) et 60 °C (140 °F), où les bactéries se développent rapidement. Des mesures correctives doivent être prises pour toute denrée alimentaire se trouvant dans la zone de danger. Aucune mesure corrective n'a été identifiée dans le registre des températures.

Lors d'une observation, des personnes résidentes ayant besoin d'aide ont été trouvées assises à des tables, leur repas découvert devant elles, sans qu'aucun membre du personnel ne les aide à manger. Un grand récipient de soupe a été observé sur le comptoir, sans couvercle ni mécanisme de réchauffement. Dans toutes les sections, plusieurs plateaux contenant des repas à moitié couverts ont été observés sur des tables à divers endroits de la salle à manger; les entrées étaient recouvertes d'un dôme métallique, mais la soupe et les desserts n'avaient pas été couverts. Deux membres du personnel en diététique ont été observés en train de préparer et de servir des plats à partir d'un chariot chauffant mobile à l'intérieur de l'ascenseur et le chariot n'était pas branché. Dans une autre section, une table de chevet a été installée dans les couloirs à l'extérieur de la salle à manger, sur laquelle se trouvait une assiette non couverte contenant un sandwich sloppy joe et de la salade de chou. Dans la même unité, dans la salle à manger, il y avait un plateau de fruits emballés individuellement, le film plastique avait été retiré et une mouche noire volait dans et hors des plats. Au cours de l'observation, l'inspecteur ou l'inspectrice s'est entretenu(e) avec le personnel qui a reconnu que les personnes résidentes ayant besoin d'aide n'auraient pas dû prendre leurs repas tant qu'un membre du personnel n'était pas disponible pour les aider et que la nourriture n'aurait pas dû être laissée à l'air libre et aurait dû être placée dans les unités de réchauffage Berlage. Le personnel des trois unités a confirmé que les unités Berlage n'avaient pas été allumées ou branchées.

Dans trois autres foyers, les tables à vapeur des trois unités n'avaient pas été allumées ou utilisées pour le service du repas de midi pour des aliments chauds. Le personnel chargé de servir le dîner a reconnu qu'il aurait dû utiliser les tables à vapeur, mais qu'il ne l'avait pas fait, et que le risque pour les personnes résidentes aurait été la possibilité d'avoir des aliments froids ou d'être exposés à des maladies d'origine alimentaire.

Les politiques et marches à suivre du foyer décrivent les pratiques permettant aux personnes résidentes de prendre leurs repas en toute sécurité et de façon agréable,

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

notamment en veillant à ce que les personnes résidentes ayant besoin d'aide ne reçoivent pas de repas tant que personne n'est en mesure de les aider, en veillant à ce que la température de tous les aliments soit prise avant et après le service des repas afin de s'assurer que les aliments restent dans une fourchette de température sûre et de prendre des mesures correctives si nécessaire, en veillant à ce que les aliments soient couverts pour maintenir la chaleur et éviter la contamination, en veillant à ce que les tables à vapeur soient préchauffées et utilisées pendant le service des repas, en veillant à ce que le chariot chauffant mobile soit branché sur chaque unité afin de maintenir une fourchette de température sûre.

Une unité Berlage a été observée sur une section. L'unité Berlage se trouvait dans la salle d'activités/salle à manger. Une personne résidente était assise devant l'unité. Une légère chaleur peut être ressentie en provenance de l'unité. L'unité était accessible, aucun code ou mécanisme de verrouillage n'avait été nécessaire pour y accéder. La température à l'intérieur de l'appareil était chaude au toucher et l'écran indiquait 74,5 sans unité de mesure.

Lors d'un entretien avec les responsables du foyer, ceux-ci ont reconnu que le personnel ne suivait pas les politiques et marches à suivre du foyer et qu'il aurait dû le faire. En outre, les unités Berlage présentaient un risque pour les personnes résidentes et nécessitaient la mise en œuvre de mesures de sécurité supplémentaires.

Sources : observations, registres des températures, politiques et marches à suivre du foyer de soins de longue durée et entretiens avec les membres du personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre de conformité au plus tard le 27 janvier 2026.

AVIS DE FRAIS DE RÉINSPECTION

Conformément à l'article 348 du Règl. de l'Ont. 246/22 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis est assujéti à des frais de réinspection de 500 \$ à payer dans les 30 jours suivant la date de la facture. Les frais de réinspection s'appliquent puisqu'il s'agit, au minimum, de la deuxième inspection de suivi visant à déterminer la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants en vertu de l'article 155 de la *Loi de 2021 sur le redressement des*

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

soins de longue durée et/ou de l'article 153 de la Loi de 2007 sur les soins de longue durée.

Le signalement : n° 00149348 – suivi n° 2 – OC n° 001; signalement : n° 00149349 – suivi n° 2 – OC n° 002

Les titulaires de permis ne doivent pas payer les frais de réinspection à partir d'une enveloppe de financement des soins aux résidents fournie par le ministère [c.-à-d. Soins infirmiers et personnels; Services des programmes et de soutien; et Aliments crus]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il utilise des fonds ne provenant pas d'une enveloppe de financement des soins aux résidents pour payer les frais de réinspection.

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice de ces ordres ou de cet avis de pénalité administrative conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur prenne en considération;
- c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commercial à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

- a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur ou de la directrice n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivants, la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur ou la directrice et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le Ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur

a/s du coordonnateur des appels

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 London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775.

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.