

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 : 28 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1340-0002

Type d'inspection :

Plainte

Titulaire de permis : Villa Forum

Soins de longue durée et ville : Villa Forum, Mississauga

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 15, 20, 22, 23, 26, 27 et 28 mai 2025.

L'inspection concernait :

- le cas n° 00145183 – plainte - prévention des mauvais traitements et de la négligence, services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien, intégrité de la peau, prévention et gestion des plaies, alimentation, soins alimentaires et hydratation;
- le cas n° 00146414 – plainte - prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

Intégrité de la peau et prévention et gestion des plaies
Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien
Aliments, soins alimentaires et hydratation
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **non-respect** a été constaté pendant cette inspection et a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur est convaincu que le non-respect a été rectifié conformément au paragraphe 154 (2) et ne requiert aucune mesure supplémentaire.

Problème de conformité n° 001 rectifié conformément au paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSD (2021).

Programme de soins

par. 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas prévu de stratégies pour réduire ou atténuer les chutes lorsqu'un résident a été laissé sans surveillance alors que son lit n'était pas réglé à la position la plus basse.

Le lit du résident a plus tard été ajusté afin de mettre en œuvre le programme de soins. Le résident n'avait subi aucun préjudice ni aucune conséquence au moment où ce non-respect a été rectifié.

Sources : entretiens avec du personnel, dossier clinique du résident, observations de la chambre à coucher du résident.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 26 mai 2025

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

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021).

Programme de soins

par. 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 :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident, particulièrement en ce qui concerne la fréquence et le moment des soins liés à l'incontinence.

Sources : entretiens avec du personnel, dossier clinique du résident.

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : la disposition 74 (2) e) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

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

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

e) un système de surveillance du poids pour mesurer et consigner à l'égard de chaque résident :

(ii) l'indice de sa masse corporelle et sa stature à son admission et une fois par année par la suite.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect du système pour mesurer et consigner la stature du résident à son admission et une fois par année par la suite.

Cette omission de surveiller régulièrement la stature du résident peut avoir entraîné une estimation inexacte de l'indice de sa masse corporelle (IMC).

Sources : dossier clinique du résident, politique intitulée « Weights and Heights Policy » mise à jour en juillet 2024 et entretien avec le personnel.