

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 : le 11 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1326-0001

Type d'inspection :

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : Schlegel Villages inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Village of Wentworth Heights,
Hamilton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 29 et 30 janvier et du 2 au 6 et du 9 au 11 février 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00168738 – Inspection proactive de la conformité (IPC)

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

Soins liés à l'incontinence
Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs

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) c) 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

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 qui suit :

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

Les dossiers cliniques d'une personne résidente indiquaient au personnel une mesure d'intervention précise liée à l'incontinence intestinale occasionnelle. La liste la plus récente des produits pour incontinence dans la section du foyer indique que la personne résidente ne souffrait pas d'incontinence intestinale, aucun produit n'étant répertorié pendant les quarts de travail. En conséquence, l'application d'un produit pour incontinence n'était pas uniforme entre les quarts et les membres du personnel.

Sources : dossier clinique de la personne résidente, liste des produits pour incontinence, entretiens avec les membres du personnel et le mandataire de la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Formation complémentaire – personnel chargé des soins directs

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 82 (7) 3. de la LRSLD (2021)

Formation

Paragraphe 82 (7) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les résidents, une formation dans les domaines énoncés aux dispositions suivantes, aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements :

3. La gestion des comportements.

Un membre du personnel n'a pas suivi sa formation annuelle sur les expressions personnelles (comportements réactifs) pour l'année 2025. Conformément à l'alinéa 261 (2) 1. du Règl. de l'Ont. 246/22, les membres du personnel qui fournissent des soins directs aux personnes résidentes doivent recevoir une formation annuelle sur la gestion des comportements prévue au paragraphe 82 (7) de la loi.

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

Sources : dossier de formation et entretien avec les membres du personnel de direction.

AVIS ÉCRIT : Formation complémentaire – personnel chargé des soins directs

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

Non-respect de : l'alinéa 82 (7) 6. de la LRSLD (2021)

Formation

Paragraphe 82 (7) Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel qui fournit des soins directs aux résidents reçoive, comme condition pour continuer d'avoir des contacts avec les résidents, une formation dans les domaines énoncés aux dispositions suivantes, aux moments ou aux intervalles que prévoient les règlements :

6. Les autres domaines que prévoient les règlements.

Un membre du personnel n'a pas suivi de formation sur le programme des soins liés à l'incontinence et à la facilitation des selles du foyer en 2025. Conformément aux alinéas 261 (1) 3. et 261 (2) 1. du Règl. de l'Ont. 246/22, un recyclage sur le programme des soins liés à l'incontinence et à la facilitation des selles du foyer devait être dispensé à l'ensemble du personnel chargé des soins directs sur une base annuelle.

Sources : dossiers de recyclage du personnel sur le programme de soins liés à l'incontinence et entretien avec la direction. **AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer**

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

Non-respect de : l'alinéa 12 (1) 3. du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent

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

être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

À une date donnée en février 2026, il a été constaté que la porte d'un local de matériel souillé sale était restée ouverte et non verrouillée. Pendant 15 minutes, la porte est restée ouverte et le personnel n'était pas disponible pour empêcher l'accès non supervisé.

Sources : observations dans une section du foyer, entretien avec le personnel de soins directs.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 56 (1) 5. du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (1) Le programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence doit au minimum prévoir ce qui suit :

5. Une évaluation annuelle du niveau de satisfaction des résidents à l'égard de la gamme de produits pour incontinence, en consultation avec les résidents, les mandataires spéciaux et le personnel chargé des soins directs, évaluation dont le titulaire de permis tient compte lors de ses décisions d'achat, notamment au moment de la négociation ou de la renégociation des contrats avec les vendeurs.

Une évaluation annuelle du niveau de satisfaction des personnes résidentes à l'égard de la gamme de produits pour incontinence, menée en consultation avec les personnes résidentes, les mandataires spéciaux et le personnel de soins directs, n'a pas été réalisée en 2025. Par conséquent, ces renseignements n'étaient pas accessibles pour éclairer les décisions d'achat de fournitures de soins liés à l'incontinence.

Sources : sondages sur les produits de soins liés à l'incontinence (2025), évaluation annuelle du programme de soins liés à l'incontinence, entretien avec la direction des services infirmiers.

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

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 58 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (4) Le titulaire de permis veille à ce qui suit pour chaque résident qui affiche des comportements réactifs :

b) des stratégies sont élaborées et mises en œuvre pour réagir à ces comportements, dans la mesure du possible;

L'inspecteur ou l'inspectrice a observé une personne résidente errer dans sa section du foyer sans la mesure d'intervention précisée. Le programme de soins provisoire de la personne résidente indique que la mesure d'intervention doit être mise en place pour la gestion du comportement réactif.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, observation et entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 93 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :
(ii) les fournitures et appareils, y compris les appareils d'aide personnelle, les appareils fonctionnels et les aides pour changer de position;

Une personne résidente disposait d'un appareil médical et il a été demandé aux

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

membres du personnel de le changer tous les jours. À plusieurs reprises, de fortes odeurs d'urine ont été identifiées. Le membre du personnel a reconnu qu'il ou elle n'avait pas suivi les instructions requises, afin de minimiser les odeurs nauséabondes persistantes.

Sources : observations de la chambre de la personne résidente, dossier clinique de la personne résidente, politique du foyer, entretiens avec la direction et le personnel de soins directs.

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

Problème de conformité n° 008 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 93 (2) b) (iii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93 (2) Dans le cadre du programme structuré de services d'entretien ménager prévu à l'alinéa 19 (1) a) de la Loi, le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre visant ce qui suit :

b) le nettoyage et la désinfection des articles suivants conformément aux instructions du fabricant et au moyen, au minimum, d'un désinfectant de faible niveau conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises :
(iii) les surfaces de contact.

À une date donnée en février 2026, cinq bouteilles de désinfectant périmé ont été observées dans une salle de fournitures d'entretien ménager.

Sources : observation de la salle de fournitures de l'entretien ménager, examen des étiquettes du désinfectant, entretiens avec la direction et le personnel d'entretien ménager.