

Rapport public

Date d'émission du rapport : 17 avril 2026

Numéro d'inspection : 2026-1479-0001

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : L'Hôpital général de Nipissing Ouest

Foyer de soins de longue durée et ville : L'Hôpital général de Nipissing Ouest, Sturgeon Falls

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 13 au 17 avril 2026

L'inspection concernait :

- Un signalement en lien avec une inspection proactive de conformité.

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

Soins liés à l'incontinence

Alimentation, nutrition et hydratation

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de tenir le personnel et d'autres personnes informés

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (8) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (8) – Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui fournissent des soins directs à un résident soient tenus au courant du contenu du programme de soins du résident et à ce que l'accès au programme soit

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury ON P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

pratique et immédiat.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a omis d'examiner le programme de soins d'une personne résidente avant de lui fournir des soins.

Sources : Programme de soins actuel d'une personne résidente; entretiens avec une PSSP et la directrice ou le directeur du foyer de soins de longue durée.

AVIS ÉCRIT : Documentation

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

Non-respect de : la disposition 6 (9) 1 de la LRSLD (2021)

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.

On a omis de consigner les soins qui n'ont pas pu être fournis à une personne résidente dans ses dossiers médicaux.

Sources : Programme de soins actuel et dossiers médicaux d'une personne résidente; entretiens avec une ou un physiothérapeute et la directrice ou le directeur du foyer de soins de longue durée.

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 de : la disposition 34 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

3. Le programme doit être évalué et mis à jour au moins une fois par année

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury ON P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

En 2025, le foyer a omis d'évaluer et de mettre à jour le programme de services de diététique et d'hydratation (Dietary services and hydration program).

Sources : Entretien avec la directrice ou le directeur du foyer de soins de longue durée.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

Non-respect de : la disposition 34 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

Le foyer n'a pas été en mesure de présenter un rapport écrit de l'évaluation de 2025 du programme de soins liés à l'incontinence (continence care program).

Sources : Entretien avec la directrice ou le directeur du foyer de soins de longue durée.

AVIS ÉCRIT : Services de thérapeutique

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

Non-respect de : l'alinéa 65 a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services de thérapeutique

Article 65 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient organisés à l'intention des résidents du foyer ou fournis à ceux-ci, en application

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury ON P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

de l'article 13 de la Loi, des services de thérapeutique qui comprennent ce qui suit :

a) la physiothérapie fournie sur les lieux aux résidents sur une base individuelle ou en groupe, compte tenu de leurs besoins évalués en matière de soins.

Une personne résidente n'a pas reçu les services de physiothérapie prévus dans son programme de soins.

Sources : Programme de soins et dossiers médicaux actuels d'une personne résidente; entretien avec une ou un physiothérapeute.