

Rapport public

Date d'émission du rapport : 16 décembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1041-0006

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 1) LP par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : West Park Health Centre, St Catharines

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 11, 12, 15 et 16 décembre 2025.

L'inspection concernait :

– Le signalement : n° 00161988 [rapport d'incident critique n° 1500-000044-25] lié à l'administration d'un traitement ou des soins de manière inappropriée ou incompétente à une personne résidente.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

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 (4) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres

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

personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Une personne résidente disposait d'une ordonnance décrivant les circonstances particulières dans lesquelles le personnel autorisé devait aiguiller la personne résidente à l'infirmier praticien ou l'infirmière praticienne ou au médecin. Ce critère a été respecté à plusieurs reprises, au cours d'une période donnée, mais ni l'infirmier praticien ou l'infirmière praticienne ni le médecin n'en ont été avisés.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Système de communication bilatérale

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

Non-respect du : paragraphe 20 a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Système de communication bilatérale

Article 20 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit doté d'un système de communication bilatérale entre les résidents et le personnel qui réunit les conditions suivantes :

a) il est aisément visible, accessible et utilisable par les résidents, le personnel et les visiteurs en tout temps;

À une date précise, l'inspecteur ou l'inspectrice est entré dans la chambre d'une personne résidente. La personne résidente se demandait où se trouvait sa sonnette d'appel. L'inspecteur ou l'inspectrice a noté la présence d'une sonnette d'appel sur sa table de chevet. La personne résidente a indiqué qu'elle ne pouvait pas l'atteindre. L'inspecteur ou l'inspectrice a remis la sonnette d'appel à la personne résidente.

Sources : observation de la personne résidente.