

Rapport public

Date d'émission du rapport : 24 avril 2026

Numéro d'inspection : 2026-1310-0003

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Mackenzie Health

Foyer de soins de longue durée et ville : Mackenzie Health Long Term Care Facility, Richmond Hill

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 9, 10, 13 au 17, 20 et 21 avril 2026

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : 22 au 24 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 :

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Gestion des médicaments
Alimentation, nutrition et hydratation
Conseils des résidents et des familles
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Amélioration de la qualité
Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

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

Non-respect de : la disposition 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 être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Les portes des salles de rangement des différents étages étaient ouvertes et on n'a vu aucun membre du personnel à proximité. Ces salles, classées comme zones non résidentielles, contenaient du linge et des vêtements souillés, ainsi que des panneaux électriques, et donnaient accès à la zone des ascenseurs. En outre, sur un étage donné, on a remarqué que la porte de la salle du personnel était ouverte et sans surveillance, et qu'il y avait à l'intérieur de la pièce des effets personnels appartenant à des membres du personnel.

Sources : Démarches d'observation.

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

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

Non-respect du : paragraphe 24 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22,

Température ambiante

Paragraphe 24 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la température soit mesurée et consignée, au minimum, dans les aires suivantes du foyer :

1. Au moins deux chambres à coucher de résidents dans différentes parties du foyer.
2. Une aire commune pour les résidents à chaque étage du foyer, y compris un salon, une aire où mangent les résidents ou un couloir.

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 Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844-231-5702

3. Chaque aire de refroidissement désignée, s'il y en a dans le foyer.

Sauf pendant la période de mai à septembre, on a omis de mesurer et de consigner la température ambiante dans toutes les aires où habitent des personnes résidentes.

Sources : Registres de la température ambiante; entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

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

Non-respect de : la disposition 79 (1) 9 du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

9. Des techniques adéquates pour aider les résidents à manger, notamment le positionnement sécuritaire des résidents qui ont besoin d'aide.

L'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé (IA) n° 104 et un fournisseur de soins privé ont tenté d'administrer des médicaments à la personne résidente n° 002 et de l'aider à manger alors que le fauteuil roulant de celle-ci était incliné. À la demande de l'inspectrice ou de l'inspecteur, l'IA n° 104 a mis le fauteuil roulant en position verticale, après quoi le fournisseur de soins privé de la personne résidente a pu continuer à aider celle-ci à manger.

Sources : Démarche d'observation; entretien avec un membre du personnel.

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 Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702