

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 26 novembre 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1437-0006

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis :** Advent Health Care Corporation

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Valleyview Residence, North York

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 14, 17 au 21, 24 et 26 novembre 2025

On a traité les signalements suivants au cours de cette inspection sur des plaintes :

- Signalement : n° 00160600 – Signalement en lien avec la prévention et la gestion des chutes
- Signalement : n° 00161772 – Signalement en lien avec les soins prodigués aux personnes résidentes, de même que les services offerts à celles-ci

On a traité le signalement suivant au cours de cette inspection sur un incident critique :

- Signalement : n° 00160236/incident critique n° 2954-000040-25 – Signalement en lien avec la prévention et la gestion des chutes

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Soins liés à l'incontinence

Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

**AVIS ÉCRIT : Programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission**

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

**Non-respect du : paragraphe 27 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission

Paragraphe 27 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit élaboré un programme de soins provisoire dans les 24 heures de l'admission de chaque résident et à ce qu'il soit communiqué au personnel chargé des soins directs dans le même délai. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 27 (1).

Une personne résidente a été admise au foyer à une date donnée. Cependant, on a omis d'élaborer dans un délai de 24 heures, à son intention, un programme de soins provisoire concernant les toilettes.

**Sources** : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec l'infirmière auxiliaire autorisée ou l'infirmier auxiliaire autorisé (IAA).

## **AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires**

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

**Non-respect de : la disposition 53 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22**

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

3. Un programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence visant à promouvoir la continence et à faire en sorte que les résidents soient propres et au sec et se sentent en confort.

Selon la politique associée au programme de gestion des soins liés à l'incontinence (Continence Management Program Policy) du foyer, lors de l'admission de toute personne résidente, les membres du personnel autorisé devaient procéder à une évaluation de la continence à l'aide de l'outil d'évaluation correspondant dans PointClickCare (PCC).

Une personne résidente a été admise au foyer à une date donnée. Cependant, à ce moment, on a omis de réaliser auprès d'elle une évaluation initiale de la continence (Initial Continence Assessment) au moyen de l'outil pertinent dans PointClickCare (PCC), ce que demandait pourtant la politique correspondante du foyer.

**Sources** : Politique associée au programme de gestion des soins liés à l'incontinence (Continence Management Program Policy) [n° NRS-07-035; entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2024]; dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec l'IAA.