

Rapport public

Date d'émission du rapport : 27 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1463-0005

Type d'inspection :

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : Mill Creek Care Centre

Foyer de soins de longue durée et ville : Mill Creek Care Centre, Barrie

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 11 au 14, 18 au 20 et 25 au 27 août 2025

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 22 août 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00154780 – Dossier en lien avec une inspection proactive de la conformité

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
Soins de la peau et prévention 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
Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins
Amélioration de la qualité
Droits et choix des résidents
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Un **non-respect** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que les mesures prises pour rectifier le non-respect correspondaient au sens du paragraphe 154(2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'article 19 du Règl. de l'Ont. 246/22

Fenêtres

Article 19 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque fenêtre du foyer qui ouvre sur l'extérieur et à laquelle ont accès les résidents soit dotée d'une moustiquaire et à ce qu'elle ne puisse pas être ouverte de plus de 15 centimètres.

L'inspectrice ou l'inspecteur a vu qu'une fenêtre pouvait être ouverte de plus de 15 centimètres (cm). L'inspectrice ou l'inspecteur a informé le foyer de la situation; celui-ci a plus tard indiqué que la fenêtre avait été réparée. La fenêtre ne s'ouvrait plus de plus de 15 cm lorsque l'inspectrice ou l'inspecteur l'a examinée le lendemain.

Sources : Démarches d'observation de l'inspectrice ou l'inspecteur.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 12 août 2025

Problème de conformité n° 002 – Non-respect rectifié aux termes du paragraphe 154(2) de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 138(1)a)(ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes :

(ii) il est sûr et verrouillé.

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-Ouest

609, rue Kumpf, Suite 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les médicaments soient entreposés dans un endroit sûr et verrouillé; en effet, on a trouvé des médicaments accessibles. Le personnel a remédié à cette situation en mettant les médicaments dans un endroit sûr.

Sources : Démarches d'observation; entretien.

Date de mise en œuvre des mesures de rectification : 11 août 2025

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 6(1)c) de la LRSLD

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 ce qui suit :

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

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le programme de soins écrit d'une personne résidente énonce des directives claires à l'égard des membres du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel; démarches d'observation lors du service des repas.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : sous-alinéa 55(2)b)(i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

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-Ouest

609, rue Kumpf, Suite 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888-432-7901

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les signes d'altération de l'intégrité épidermique d'une personne résidente fassent l'objet d'une évaluation au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 74(2)d) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Paragraphe 74(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

d) un système de surveillance et d'évaluation de l'ingestion d'aliments et de liquides des résidents dont les risques liés à l'alimentation et à l'hydratation sont identifiés.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'il y ait un système de surveillance et d'évaluation de l'ingestion d'aliments et de liquides en place pour une personne résidente pour laquelle on avait établi les risques liés à l'alimentation et à l'hydratation.

Sources : Programme de soins de la personne résidente; politique sur l'hydratation; entretien avec des membres du personnel; démarches d'observation lors du service des repas.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 79(1)4 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 :

4. Un processus pour faire en sorte que les préposés au service d'alimentation et les autres membres du personnel chargés d'aider les résidents soient au courant des régimes, des besoins particuliers et des préférences des résidents.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel chargés d'aider les personnes résidentes soient au courant des régimes, des besoins particuliers et des préférences de ces personnes.

Sources : Démarches d'observation lors du service des repas; programmes de soins des personnes résidentes; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Destruction et élimination des médicaments

Problème de conformité n° 007 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 148(2)2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Destruction et élimination des médicaments

Paragraphe 148(2) – La politique de destruction et d'élimination des médicaments doit également prévoir ce qui suit :

2. L'entreposage des substances désignées devant être détruites et éliminées dans un lieu d'entreposage verrouillé à double tour au foyer distinct de celui où sont entreposées celles destinées à être administrées aux résidents, jusqu'à leur destruction et élimination.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les stupéfiants et des médicaments contrôlés supplémentaires soient entreposés dans un lieu d'entreposage verrouillé à double tour au foyer, et ce, jusqu'à leur élimination.

Sources : Démarches d'observation; entretiens, politique.