

durée

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 (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

Rapport public

Date d'émission du rapport : 15 août 2025

Numéro d'inspection : 2025-1206-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : The District Municipality of Muskoka

Foyer de soins de longue durée et ville : Fairvern, Huntsville

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 12 au 15 août 2025.

L'inspection concernait :

- Un dossier lié à la blessure d'une personne résidente;
- Un dossier lié à des allégations de soins inappropriés/inadéquats prodigués à une personne résidente.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

durée

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 (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

AVIS ÉCRIT : Documentation

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation de soins prodigués à une personne résidente soit documentée.

À une date précise, un membre du personnel a prodigué les soins à une personne résidente à la suite d'un incident. L'incident et les soins prodigués en réponse n'ont pas été documentés.

Sources : examen des notes d'évolution de la personne résidente et du dossier électronique d'administration des médicaments (EMAR) et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Cas où une réévaluation et une révision sont nécessaires

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

durée**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 (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

(b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente identifiée soit révisé lorsque les besoins de cette personne en matière de soins ont évolué.

A) À une date donnée, il a été constaté que la personne résidente avait bénéficié d'une nouvelle mesure d'intervention. Le programme de soins provisoire de la personne résidente contenait des renseignements contradictoires sur ses besoins en matière de soins et n'avait pas été mis à jour pour refléter les changements liés à la mesure d'intervention.

B) Au moment de l'inspection, le programme de soins de la personne résidente n'avait pas été mis à jour en fonction de ses besoins en matière de soins.

L'inspecteur ou l'inspectrice a observé qu'un membre du personnel fournissait à la personne résidente un niveau d'assistance particulier qui ne correspondait pas aux besoins de soins de la personne résidente selon les autres membres du personnel, et que le programme de soins provisoire n'avait pas été mis à jour en conséquence.

Sources : observation de l'inspecteur ou de l'inspectrice, programme de soins et évaluations de la personne résidente, entretiens avec la personne résidente et les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) (b) (ii) 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

durée**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 (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965

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 :

(ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, lorsqu'une personne résidente identifiée présentait une altération de l'intégrité épidermique, elle reçoive immédiatement un traitement et des mesures d'intervention pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection.

Une évaluation a été ouverte pour la personne résidente et, quelques jours plus tard, elle a été clôturée/résolue.

Une mesure d'intervention a été trouvée pour la personne résidente, quelques jours plus tard, concernant le même problème qui avait été résolu précédemment, sans qu'une évaluation associée ou une date ne soit connue quant à sa mise en œuvre. Lorsque ce problème a été identifié, le foyer a reconnu qu'il aurait dû être traité plus tôt.

Sources : notes d'évolution, évaluations et dossier de la personne résidente, politique du foyer et entretiens avec les membres du personnel.

durée

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 (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800 663-6965