

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 Centre-Ouest

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 10 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1833-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 2) 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 : Southbridge Goderich, Goderich

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 14 au 16, du 20 au 23 et du 26 au 28 mai, et le 2 juin 2025. L'inspection a eu lieu à distance aux dates suivantes : 27 mai 2025

Les éléments suivants ont été inspectés :

- Le dossier : n° 00142392 – éclosion d'une maladie
- Le dossier : n° 00142479, n° 00146283, n° 00146455 – chute d'une personne résidente avec blessure
- Le dossier : n° 00144679 – plainte relative au conseil des familles
- Le dossier : n° 00145618 – allégation de soins inadéquats prodigués à une personne résidente
- Le dossier : n° 00146237 – plainte relative au fonctionnement du foyer

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

- Prévention des problèmes cutanés et gestion de la peau et des plaies
- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

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 Centre-Ouest

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

Conseils des résidents et des familles
Alimentation, nutrition et hydratation
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention et contrôle des infections
Rapports et plaintes
Droits et choix des personnes résidentes
Gestion de la douleur
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

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

Non-respect de : l'alinéa 26 (1) c) de la LRSLD (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite concernant le fonctionnement du foyer soit immédiatement transmise au directeur ou à la directrice. Une plainte écrite a été envoyée au titulaire de permis pour lui faire part de préoccupations concernant le fonctionnement du foyer.

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 Centre-Ouest

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

Sources : entretien avec le personnel et lettre de plainte.

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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

Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Par. 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice à la personne résidente.

Le titulaire de permis n'a pas signalé au directeur ou à la directrice les allégations de traitement ou de soins inappropriés ou incompétents prodigués aux personnes résidentes, alors que le personnel avait signalé des préoccupations en matière de soins.

Sources : entretiens avec le personnel

AVIS ÉCRIT : Droit à l'adhésion

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

Non-respect du : paragraphe 65 (5) de la LRSLD (2021)

Conseil des familles

Par. 65 (5) Sous réserve du paragraphe (6), un membre de la famille d'un résident ou une personne importante pour un résident a le droit d'être membre du conseil des

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 Centre-Ouest

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

familles d'un foyer de soins de longue durée.

Le titulaire de permis n'a pas autorisé une personne importante pour une personne résidente à être membre du conseil des familles.

Le foyer a fait savoir à un membre du conseil des familles qu'il n'était plus autorisé à participer parce qu'il n'était pas un membre de la famille d'une personne résidente du foyer.

Sources : dossier des plaintes, entretiens avec le personnel et la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Non-respect n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 53 (1) 2 du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Par. 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 :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Le titulaire de permis n'a pas respecté le programme de soins de la peau et des plaies du foyer. Conformément à l'alinéa 11 (1) (b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit s'assurer que les politiques écrites qui traitent des évaluations initiales de la peau et de la réévaluation lorsqu'une altération de l'intégrité épidermique est découverte doivent être respectées.

Sources : examen du dossier d'une personne résidente et entretiens avec le

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 Centre-Ouest

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

personnel, politique concernant la gestion des plaies, RFC-06-02, créée en août 2024.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Non-respect n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (1) Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents, le réexamen des régimes médicamenteux des résidents, la mise en œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les stratégies visant à réduire ou à atténuer les chutes d'une personne résidente soient mises en œuvre.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit s'assurer qu'il existe des stratégies pour réduire ou atténuer les chutes et qu'elles sont respectées.

Sources : rapport d'incident critique, examen du dossier clinique d'une personne résidente, politique de prévention et de gestion des chutes (RFC-07-01), entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

Non-respect n° 006 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 79 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

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 Centre-Ouest

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

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 n'a pas respecté le processus du foyer qui permet de s'assurer que les travailleurs des services alimentaires et les autres membres du personnel qui aident les personnes résidentes connaissent les régimes alimentaires de ces dernières et que la texture des régimes est respectée.

Sources : notes d'évolution, programme de soins provisoire, enquête du foyer, entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Médecin traitant ou infirmière autorisée ou infirmier autorisé (catégorie supérieure)

Non-respect n° 007 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 88 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Médecin traitant ou infirmière autorisée ou infirmier autorisé (catégorie supérieure)

Par. 88 (2) Le résident ou son mandataire spécial peut retenir les services soit d'un médecin, soit d'une infirmière autorisée ou d'un infirmier autorisé de la catégorie supérieure pour fournir les services exigés au paragraphe (1).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les personnes résidentes ou leurs mandataires spéciaux soient informés qu'ils peuvent retenir les services soit d'un médecin, soit d'une infirmière autorisée ou d'un infirmier autorisé de la catégorie supérieure au moment de leur admission au foyer.

Sources : entretien avec le personnel, un membre de la famille, examen du dossier

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 Centre-Ouest

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

clinique d'une personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Non-respect n° 008 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 272 du Règl. de l'Ont. 246/22

Médecin-hygiéniste en chef et médecin-hygiéniste

Art. 272 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à assurer le respect de tous les ordres, ou conseils et toutes les directives, orientations ou recommandations applicables que formule le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect, au sein de son foyer, de tous les ordres ou conseils et de toutes les directives, orientations ou recommandations applicables qu'a formulées le médecin-hygiéniste en chef ou le médecin-hygiéniste nommé en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas suivi les recommandations pour la prévention et le contrôle des éclosons dans les institutions et les résidences collectives, en vigueur à partir d'avril 2024.

Au cours d'une écloson, il n'a pas été prouvé que les surfaces à fort contact quotidien étaient nettoyées ou désinfectées au moins deux fois par jour.

Sources : rapport d'incident critique, liste de contrôle du nettoyage quotidien des surfaces à fort contact, entretien avec le personnel.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Déclaration des droits des résidents

Non-respect n° 009 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2) de la

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 Centre-Ouest

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

LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 3 (1) 19. iv. de la LRSLD (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

19. Le résident a le droit :

iv. de voir respecter, conformément à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, le caractère confidentiel de ses renseignements personnels sur la santé au sens de cette loi et d'avoir accès à ses dossiers de renseignements personnels sur la santé, y compris son programme de soins, conformément à cette loi.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis d'élaborer, de soumettre et de mettre en œuvre un plan visant à assurer la conformité avec le sous-alinéa 3 (1) 19 iv de la LRSLD (2021) : [l'alinéa 155 (1) (b) de la LRSLD (2021)] :

Le plan doit comprendre, sans s'y limiter, les éléments suivants :

Le titulaire de permis doit préparer, soumettre et mettre en œuvre un plan visant à garantir que le foyer se conforme au sous-alinéa 3 (1) 19 iv de la LRSLD (2021), aux droits des résidents concernant leurs renseignements personnels sur la santé au sens de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, qui doivent rester confidentiels conformément à cette loi.

Le foyer peut consulter le commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, examiner toutes les lois applicables de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* relatives à la protection des renseignements personnels sur la santé des personnes résidentes et à l'utilisation du courriel pour l'échange de renseignements personnels sur la santé.

Le plan doit comprendre

(1) Le type de recyclage requis, le cas échéant, y compris la personne responsable du recyclage et la date à laquelle il sera achevé.

(2) La ou les personnes chargées de vérifier que la *Loi de 2004 sur la protection des*

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 Centre-Ouest

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

renseignements personnels sur la santé est respectée, la fréquence des contrôles et la manière dont ils seront documentés.

(3) La ou les personnes chargées de prendre des mesures si le contrôle montre que la loi n'est pas respectée; et les actions visant à assurer la durabilité une fois que le foyer a réussi à se conformer à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

(4) Un plan de formation relatif à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et à l'envoi par courriel de renseignements personnels sur la santé des personnes résidentes, ainsi que toutes les politiques et procédures applicables du foyer.

Veillez vous assurer que le plan écrit soumis ne contient pas de renseignements personnels/renseignements personnels sur la santé.

Motifs

Le foyer n'a pas veillé à ce que les renseignements personnels sur la santé des personnes résidentes soient protégés lorsque la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* L.O. 2004, c. 3, annexe A, n'a pas été respectée.

Le feuillet d'information du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario de septembre 2016 sur la communication des renseignements personnels sur la santé par courriel (Communicating Personal Health Information by email), a souligné que les dépositaires de renseignements personnels sur la santé devaient prendre des mesures raisonnables pour protéger les renseignements personnels sur la santé contre le vol, la perte et l'utilisation ou la divulgation non autorisée. Cette exigence s'applique à toute communication par courriel impliquant ce type de renseignements. Ces mesures comprenaient l'envoi d'un courriel indiquant que les renseignements reçus étaient confidentiels, ainsi que des instructions à suivre si un courriel avait été reçu par erreur. Des politiques écrites

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 Centre-Ouest

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

concernant l'envoi et la réception de renseignements personnels sur la santé par courriel devaient être mises en place. Les politiques devaient préciser quand, comment et à quelles fins ces renseignements peuvent être envoyés et reçus par courriel, ainsi que toute condition ou restriction à cet égard. La politique doit également préciser les types de renseignements qui peuvent être envoyés et reçus par courriel non crypté et les circonstances dans lesquelles le dépositaire utiliserait le courriel non crypté. La formation à la protection de la vie privée et à la sécurité devait être complétée par le personnel et inclure une formation sur la politique et la procédure d'envoi et de réception de renseignements personnels sur la santé par courriel.

Sources : entretiens avec le personnel, le ou la responsable de l'information du commissaire à la protection de la vie privée, examen de la correspondance par courriel, examen de l'accord sur Google Workplace.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 18 août 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) No 002 Services médicaux

Non-respect n° 010 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 16 de la LRSLD (2021)

Services médicaux

Article 16 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit instauré, à l'égard du foyer, un programme structuré de services médicaux.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

(1) S'assurer qu'il existe un programme organisé de services médicaux comprenant une description écrite du programme, y compris les buts et objectifs et les politiques, procédures et protocoles pertinents. Le programme doit prévoir des

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 Centre-Ouest

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

méthodes de réduction des risques et de suivi des résultats, y compris des protocoles d'aiguillage des personnes résidentes vers des ressources spécialisées au besoin, en particulier l'infirmier praticien ou l'infirmière praticienne (IP).

(2) Ce document doit être disponible dans le foyer pour que l'inspecteur ou l'inspectrice puisse l'examiner.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit instauré, à l'égard du foyer, un programme structuré de services médicaux. Le programme organisé doit faire l'objet d'une description écrite comprenant ses buts et objectifs ainsi que les politiques, procédures et protocoles pertinents, et prévoir des méthodes de réduction des risques et de suivi des résultats, y compris des protocoles pour l'aiguillage des personnes résidentes vers des ressources spécialisées, le cas échéant.

Sources : examen des dossiers cliniques des personnes résidentes, entretiens avec les personnes résidentes, le personnel et la famille.

Cet ordre doit être respecté d'ici le 18 août 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 003 Pas d'interférence de la part du titulaire de permis

Non-respect n° 011 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 71 (a) de la LRSLD (2021)

Pas d'interférence de la part du titulaire de permis

Par. 71. Un titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée :

a) ne doit pas entraver les réunions ou le fonctionnement du conseil des résidents ou du conseil des familles;

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 Centre-Ouest

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

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) (a) de la LRSLD (2021)] :

Le titulaire de permis doit :

- (1) Veiller à ce que le personnel examine la LRSLD (2021) relative au conseil des familles, son rôle et ses pouvoirs.
- (2) Examiner et réviser les politiques et procédures du foyer relatives au conseil des familles, si nécessaire, afin de s'aligner sur la LRSLD (2021). 3.
- (3) Consulter les conseils des familles de l'Ontario sur leur rôle dans les foyers de soins de longue durée et sur la façon dont les foyers et les conseils des familles pourraient établir une relation de travail solide.
- (4) Veiller à ce que toutes les personnes jugées importantes pour une personne résidente ou un membre de sa famille soient autorisées à se réunir au sein d'un conseil des familles

Motifs

Le titulaire de permis a entravé le fonctionnement du conseil des familles existant.

Le personnel du foyer a rencontré les représentants du conseil des familles existant et a examiné les politiques et les procédures. Il a informé le conseil des familles qu'un nouveau président qui avait un membre de la famille dans le foyer devait être choisi et que le foyer ne pouvait pas lui fournir les renseignements qu'il a demandés. Il lui a de plus indiqué où il pouvait et ne pouvait pas se réunir.

Le personnel du foyer a déclaré qu'il n'était pas au courant de l'existence d'un conseil des familles actif. Il a reconnu avoir manqué de vigilance en ne vérifiant pas que le président intérimaire du conseil était une personne importante pour une personne résidente du foyer.

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 Centre-Ouest

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

Sources : plainte, courriels/notes, procès-verbaux du conseil des familles, entretiens avec le personnel et les participants au conseil des familles préexistant

Cette ordonnance doit être respectée au plus tard le 18 août 2025

ORDONNANCE DE CONFORMITÉ (OC) N° 004 Exigences

générales

Non-respect n° 012 Ordonnance de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

- (1) Fournir une formation à l'équipe des services médicaux sur l'outil utilisé pour effectuer une évaluation physique à l'admission d'une personne résidente et sur les attentes en la matière.
- (2) Un registre de cette formation doit inclure la participation, la date d'achèvement, le contenu et le format de la formation dispensée.
- (3) Examiner les attentes du foyer en matière de documentation en se référant aux pratiques exemplaires, ainsi qu'aux politiques et procédures du foyer en matière de documentation. Inclus la révision du paragraphe 34 (2) du règlement 246/22. Il s'agit en particulier de discuter de la documentation du dossier clinique de la personne résidente relative à toute mesure prise à l'égard d'une personne résidente et de la documentation relative à l'entrée tardive dans le dossier. Cet examen doit porter sur l'ensemble du personnel agréé, y compris le personnel agréé de l'agence et les

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 Centre-Ouest

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

médecins. Conserver une copie des documents examinés, la date de l'examen et le nom des membres du personnel qui ont reçu cette formation.

Motifs

Le foyer n'a pas veillé à ce que toutes les mesures prises à l'égard d'une personne résidente dans le cadre d'un programme, y compris les évaluations et les mesures d'intervention, soient documentées pour les personnes résidentes.

Les documents relatifs à l'évaluation d'une personne résidente manquaient des renseignements et n'étaient pas complets. Les mesures prises par le personnel ne figuraient pas dans les dossiers cliniques de la personne résidente.

Lorsque le foyer n'a pas veillé à ce que les mesures prises concernant les soins à la personne résidente soient consignées dans son dossier clinique et que les documents d'évaluation soient complets, le risque et l'impact ont été modérés. Les soins ont été retardés pour les personnes résidentes. La communication entre les fournisseurs de soins de santé n'était pas disponible pour examen ou pour réponse dans son dossier clinique.

Sources : examen des dossiers cliniques des personnes résidentes, correspondance électronique, entretien avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le : 18 août 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 005 Gestion de la douleur

Non-respect n° 013 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 57 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (1) Le programme de gestion de la douleur doit au minimum prévoir

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 Centre-Ouest

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

ce qui suit :

4. La surveillance des réactions des résidents aux stratégies de gestion de la douleur et de l'efficacité de ces stratégies.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

Le titulaire de permis doit :

- (1) Examiner et réviser le programme de gestion de la douleur du foyer pour y inclure le moment où une évaluation complète de la douleur doit être effectuée lorsque les mesures d'intervention initiales n'ont pas été efficaces. Fournir à l'ensemble du personnel agréé une autre formation sur toutes les révisions apportées au programme.
- (2) Fournir une autre formation à l'ensemble du personnel agréé en ce qui concerne le délai approprié pour documenter l'efficacité du suivi après l'administration de médicaments contre la douleur programmés et PRN.
- (3) Tenir un registre des révisions et de la formation dispensées au personnel, et veiller à ce que ces registres soient disponibles à la demande de l'inspecteur ou l'inspectrice.

Motifs

Le titulaire n'a pas suivi le programme de gestion de la douleur pour les personnes résidentes.

Conformément à l'alinéa 11 (1) (b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que des politiques écrites soient élaborées pour le programme de gestion de la douleur qui comprend la surveillance des réactions des personnes résidentes aux stratégies de gestion de la douleur et de l'efficacité de ces stratégies.

Plus précisément, le programme du foyer exige que le personnel procède à une

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 Centre-Ouest

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

évaluation complète de la douleur lorsque la personne résidente est réadmise au foyer après avoir été hospitalisée, lorsqu'un médicament contre la douleur est utilisé pendant trois jours consécutifs et lorsqu'un nouveau est administré pendant les 72 heures suivant son instauration.

A) Une personne résidente est tombée et s'est blessée.

Le personnel n'a pas documenté d'évaluation complète de la douleur pour une personne résidente. Sa douleur n'a pas été résorbée.

Sources : observations, eMAR, programme de soins provisoire, programme de gestion de la douleur, entretiens avec le personnel et la personne résidente

B) Une personne résidente a été réadmise et une évaluation complète de la douleur n'a pas été effectuée. La douleur de la personne résidente n'a pas fait l'objet d'un suivi.

Sources : politique de gestion de la douleur (RFC-03-21), notes d'évolution d'une personne résidente, eMAR et évaluations complètes de la douleur, entretiens avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 18 août 2025

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 006 Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Non-respect n° 014 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 74 (2) (b) 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 :

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 Centre-Ouest

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

b) le recensement des risques liés aux soins alimentaires, aux services de diététique et à l'hydratation;

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) (a) de la LRSLD (2021)] :

Le titulaire de permis doit :

- (1) Examiner et réviser les politiques et les procédures, au besoin, pour s'assurer que les tablettes Mealsuite et les tablettes de la PSSP sont incluses dans le programme d'entretien préventif.
- (2) Examiner et réviser, le cas échéant, les politiques et procédures relatives aux risques alimentaires et nutritionnels et inclure des instructions claires à l'intention du personnel sur les mesures à prendre en cas de dysfonctionnement des tablettes.
- (3) Fournir une autre formation au personnel chargé du service des repas sur toutes les politiques et procédures relatives à l'alimentation et à la nutrition lorsque les tablettes Mealsuite sont en interface avec les tablettes de la PSSP, y compris les mesures à prendre en cas de dysfonctionnement du système. Tenir un registre du contenu de la formation, de la date de la formation et de la présence sur place.
- (4) Contrôler les différentes heures de repas dans toutes les zones du foyer pour s'assurer que les procédures en place sont respectées en ce qui concerne l'interface entre les tablettes Mealsuite et de la PSSP, et veiller à ce que le contrôle comprenne une discussion en cas de sujet de préoccupation. La vérification doit se poursuivre jusqu'à ce que le foyer détermine que le dysfonctionnement a été corrigé.
- (5) Conserver les documents relatifs à la vérification, notamment le nom de la personne qui en est responsable, la date, l'heure, l'unité, les sujets de préoccupation cernés et les mesures prises, le cas échéant.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le système utilisé par le foyer pour

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 Centre-Ouest

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

cerner les risques nutritionnels des personnes résidentes et pour ordonner leurs préférences en matière de repas soit toujours opérationnel, que le personnel l'utilise et qu'il suive les procédures du foyer afin d'atténuer les risques pour les personnes résidentes.

Une personne résidente s'est vue servir un repas de texture inappropriée et a dû subir une mesure d'intervention médicale.

Sources : incident critique, observations du personnel et utilisation des tablettes de la PSSP, programme de soins provisoire, courriels, entretiens avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 18 août 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 007 Entente : infirmière autorisée ou infirmier autorisé de la catégorie supérieure

Non-respect n° 015 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 90 du Règl. de l'Ont. 246/22

Entente : infirmière autorisée ou infirmier autorisé de la catégorie supérieure

Article 90 L'entente écrite qui doit être conclue entre le titulaire de permis et une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure en application du paragraphe 88 (4) doit prévoir au minimum ce qui suit :

- a) la durée de l'entente;
- b) les responsabilités du titulaire de permis;
- c) les responsabilités ou les fonctions de l'infirmière autorisée ou de l'infirmier autorisé de la catégorie supérieure, notamment ce qui suit :
 - (i) l'obligation de rendre compte au directeur médical en ce qui a trait au respect des politiques, des marches à suivre et des protocoles en vigueur au foyer en matière de services médicaux,
 - (ii) la fourniture de services,
 - (iii) la communication au titulaire de permis du nom du médecin avec lequel

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 Centre-Ouest

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

l'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé de la catégorie supérieure entretient des relations à caractère consultatif,

(iv) la permanence après les heures normales de travail et la couverture de garde.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

S'assurer qu'il existe une entente écrite entre l'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé de la catégorie supérieure qui travaille actuellement avec Southbridge Goderich, datée et signée et disponible pour examen par l'inspecteur ou l'inspectrice. Veiller à ce que l'entente comprenne tous les éléments requis par l'article 90 du Règlement 246/22.

Motifs

Le foyer n'a pas veillé à ce qu'il y ait une entente avec une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure (infirmier praticien ou infirmière praticienne). L'entente aurait dû inclure la durée de l'entente, les responsabilités du titulaire de permis et de l'infirmier praticien ou infirmière praticienne, l'obligation de rendre compte au directeur médical ou à la directrice médicale en ce qui a trait au respect des politiques, des marches à suivre et des protocoles, la fourniture de services, la communication au titulaire de permis du nom du médecin avec lequel l'infirmier praticien ou l'infirmière praticienne entretient des relations à caractère consultatif, la permanence après les heures normales de travail et la couverture de garde.

Sources : entretiens avec le personnel

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 18 août 2025.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 008 Traitement des plaintes

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 Centre-Ouest

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

Non-respect n° 016 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 108 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

Par. 108 (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

(1) Veiller à ce que tous les gestionnaires directement responsables de la supervision des soins aux personnes résidentes reçoivent une formation sur ce qui peut constituer une allégation de traitement ou de soins inappropriés ou incompetents d'une personne résidente ayant entraîné un préjudice ou un risque de préjudice pour celle-ci et sur les mesures à prendre en fonction des politiques et procédures d'enquête du foyer.

(2) Cette formation doit comprendre un examen de la politique du foyer en matière de processus d'enquête, de l'alinéa 28 (1) (1) de la LRSLD (2021) et de l'article 108 du Règlement 245/22.

(3) Un registre de cette formation doit être conservé au foyer et comprendre la date et l'heure de la formation, les participants et les grandes lignes du contenu de la formation.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas enquêté sur les plaintes verbales concernant les soins

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 Centre-Ouest

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

prodigués aux personnes résidentes.

Sources : examen des dossiers cliniques des personnes résidentes, registre des plaintes du foyer, entretiens avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 18 août 2025.

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 Centre-Ouest

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

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur ou à la directrice de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou la directrice ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur ou la directrice prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commercial à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur ou directrice

a/s du coordonnateur des appels

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du

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 Centre-Ouest

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

ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- (b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- (c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur ou de la directrice n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur ou la directrice et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur ou d'une inspectrice.

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le ministère. Elle est

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 Centre-Ouest

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

établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur ou à la directrice.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur ou directrice

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.