

Rapport public

Date d'émission du rapport : 7 octobre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1012-0005**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Vigour Limited Partnership au nom de Vigour General Partner Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Glen Rouge Community, Scarborough

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 23 au 29 septembre 2025 et les 1^{er}, 2 et 7 octobre 2025.

L'inspection concernait :

- Une plainte concernant le service diététique.
- Un dossier lié à une altercation entre deux personnes résidentes.

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

Alimentation, nutrition et hydratation
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de : l'alinéa 58 (1) 1. du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent

des comportements réactifs :

1. Des méthodes écrites en matière de soins, notamment des protocoles de dépistage, des évaluations, des réévaluations et l'identification des comportements déclencheurs pouvant donner lieu à des comportements réactifs, notamment sur le plan cognitif, physique, affectif, social ou environnemental.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'il y ait des méthodes écrites en matière de soins, notamment l'identification des comportements déclencheurs qui peuvent donner lieu à des comportements réactifs. Le personnel a identifié un élément déclencheur pour une personne résidente, qui a conduit à une altercation. Le personnel a indiqué que le programme de soins provisoire aurait dû inclure cet élément déclencheur identifié.

Source : dossiers cliniques des personnes résidentes, entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de : l'alinéa 58 (1) 3. du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

3. Des protocoles permettant de surveiller les résidents et de présenter des rapports internes.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les protocoles permettant de surveiller les personnes résidentes et de présenter des rapports internes soient suivis pour une personne résidente dont le système d'observation de la démence (DOS) n'a pas été rempli dans son intégralité. Le personnel a indiqué que le DOS doit être rempli dans son intégralité afin d'analyser et de créer des mesures d'intervention importantes. Le titulaire de permis a également été indiqué que le personnel était informé qu'il devait remplir le DOS lors du rapport de quart de travail, mais il n'a pas été en mesure d'identifier la raison pour laquelle le DOS était incomplet.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Planification des menus

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

Non-respect du : paragraphe 77 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22

Planification des menus

Paragraphe 77 (5) Le titulaire de permis veille à ce que les choix indiqués au menu planifié soient offerts et disponibles à chaque repas et collation. Paragraphe 390 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les choix indiqués au menu planifié soient offerts et disponibles au repas du déjeuner lorsque les bananes n'étaient pas offertes. Le personnel a indiqué qu'il n'y avait pas de bananes disponibles pour les personnes résidentes au déjeuner.

Sources : politique du foyer, registre de substitution des menus, fiches de production et factures, observations et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Préparation alimentaire

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

Non-respect de : l'alinéa 78 (2) e) du Règl. de l'Ont. 246/22

Préparation alimentaire

Paragraphe 78 (2) Le système de préparation alimentaire doit prévoir au minimum ce qui suit :

(e) des substitutions de menu avec une valeur nutritive semblable;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les substitutions de menu aient une valeur nutritive similaire; le foyer n'a pas fourni de substitution pour les bananes. Le

personnel a indiqué qu'il n'y avait pas de bananes disponibles et qu'aucune substitution n'a été fournie.

Sources : politique du foyer, registre de substitution des menus, feuilles de préparation et factures, observations et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Préparation alimentaire

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

Non-respect de : l'alinéa 78 (2) f) du Règl. de l'Ont. 246/22

Préparation alimentaire

Paragraphe 78 (2) Le système de préparation alimentaire doit prévoir au minimum ce qui suit :

(f) la communication des substitutions de menu aux résidents et au personnel;

Le titulaire de permis n'a pas informé les personnes résidentes et le personnel des substitutions apportées au menu alors que le menu affiché n'indiquait pas la possibilité de remplacer les bananes. Le personnel a indiqué que les bananes n'étaient pas disponibles et que le menu affiché ne reflétait pas la pénurie ni aucune substitution.

Sources : politique du foyer, registre de substitution des menus, feuilles de préparation et factures, observations et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Préparation alimentaire

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

Non-respect de : l'alinéa 78 (2) g) du Règl. de l'Ont. 246/22

Préparation alimentaire

Paragraphe 78 (2) Le système de préparation alimentaire doit prévoir au minimum ce qui suit :

(g) la documentation des substitutions de menu sur la feuille de préparation.

Paragraphe 78 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas consigné sur la feuille de préparation les substitutions de menu lorsqu'il n'y avait pas de bananes disponibles pour le déjeuner. Le personnel a indiqué que les feuilles de préparation n'indiquaient pas qu'il n'y avait pas de bananes disponibles, ou qu'aucune substitution n'était proposée aux personnes résidentes.

Sources : politique du foyer, registre de substitution des menus, fiches de production et factures, observations et entretiens avec les membres du personnel.

