



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée**

**Rapport d'inspection prévu
par la Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée**

Health System Accountability and
Performance Division
Performance Improvement and
Compliance Branch

Division de la responsabilisation et de la
performance du système de santé
Direction de l'amélioration de la performance et
de la conformité

Ottawa Service Area Office
347 Preston St 4th Floor
OTTAWA ON L1K 0E1
Telephone : (613) 569-5602
Facsimile : (613) 569-9670

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, 4^e étage
OTTAWA (Ontario) L1K 0E1
Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

Copie destinée au public

Date(s) du rapport	N° d'inspection	N° de registre	Type d'inspection
12 février 2015	2014_289550_0031	O-000869-14	Suivi

Titulaire de permis

COMMUNITY LIFECARE INC
1955 Valley Farm Road, 3^e étage, PICKERING (ONTARIO) L1V 1X6

Foyer de soins de longue durée

COMMUNITY NURSING HOME (ALEXANDRIA)
92, RUE CENTRE, ALEXANDRIA (ONTARIO) K0C 1A0

Inspecteur(s)/Inspectrice(s)

JOANNE HENRIE (550)

Résumé de l'inspection



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée**

**Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée***

Cette inspection a été menée dans le cadre d'un suivi.

L'inspection s'est tenue le 13 novembre 2014.

Elle fait suite à l'OC 001 délivré le 27 juin 2014.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice s'est entretenue avec l'administrateur, le directeur des soins et le superviseur des services environnementaux.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés lors de cette inspection :

services d'hébergement – entretien.

Un ou plusieurs non-respects ont été constatés au cours de cette inspection.

1 AE
0 PRV
1 OC
0 RD
0 OTA

NON-RESPECTS**Définitions**

- AE** — Avis écrit
PRV — Plan de redressement volontaire
OC — **Ordre de conformité**
RD — Renvoi de la question au directeur
OTA — Ordres, travaux et activités

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect de la disposition 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Un non-respect des exigences prévues par la LFSLD a été constaté. Une exigence prévue par la LFSLD s'entend d'une exigence telle que définie au paragraphe 2 (1) de la LFSLD, sous l'intitulé « exigence prévue par la présente loi ».

AE n° 1 : Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8, art. 15 (Services d'hébergement).

En particulier, le titulaire de permis n'a pas respecté les dispositions suivantes :

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

- a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;**
- b) le linge de maison et les vêtements de chaque résident sont recueillis, triés, nettoyés et livrés;**
- c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état. 2007, chap. 8, par. 15 (2).**

Constatations :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel soient entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

Cette inspection a été menée dans le cadre d'un suivi de l'ordre 001 délivré le 27 juin 2014 et devant être exécuté au plus tard le 31 octobre 2014.

L'inspectrice 550 a fait une visite du foyer et examiné les problèmes d'entretien répertoriés précédemment avec le superviseur des services environnementaux; elle a noté que les éléments suivants, qui avaient posé un risque pour les résidents, étaient en bon état :

- toutes les moulures endommagées posant un risque de blessure pour les résidents;
- toutes les fenêtres et tous les rebords de fenêtres endommagés dans les aires de soins aux résidents;
- tous les murs endommagés et aux rebords en plastique ou en métal tranchants;
- toutes les fuites provenant de la toiture et des plafonds endommagés dans les aires de soins aux résidents.

Durant cette visite, d'autres secteurs du foyer ont été vus en mauvais état :

2^e étage :

Il y a un trou dans le sofa de la salle de séjour qui se trouve à côté de l'ascenseur.

Chambre 202 : les murs ont été réparés avec du plâtre mais n'ont pas été repeints.

Chambre 206 : la plinthe chauffante est rouillée, n'a pas été repeinte et l'intérieur des deux portes de la salle de bain (commune) montre des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux.

Chambre 207 : la moulure en bois près du placard est endommagée et laisse paraître un matériau poreux. Le mur à l'extérieur de la salle de bain, ainsi que le mur et le mur du coin adjacent au placard situé près du lit n^o 4, ont été réparés avec du plâtre mais n'ont pas été repeints. Dans la salle de bain, les carreaux de sol manquants près de la porte laissent paraître le faux-plancher de ciment. La plinthe en vinyle s'est détachée du mur près de la porte de la salle de bain.

Chambre 208 : la porte de la salle de bain montre des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux. La moitié inférieure du mur derrière la porte de la chambre est couverte d'un matériau qui ressemble au vinyle. Ce matériau ressemblant au vinyle est cloué à la partie du haut mais il n'y a aucun autre point d'ancrage et peut donc s'arracher du mur. Le rebord du matériau de type vinyle près de la porte de la salle de bain est coupant par endroits.

Chambre 216 : les portes du placard sont trop longues et frottent contre le plancher, ce qui les rend difficiles à ouvrir.

La grille du radiateur au bout du couloir peut être soulevée; elle n'est pas fixée au mur ni au plancher.

Dans la salle de séjour, l'inspectrice 550 a vu que 10 carreaux du plafond montraient des taches brunes.

Salle de bain et de douche :

La plinthe en vinyle sur le mur du coin, à l'entrée de l'espace « toilette », s'est détachée du mur. Les murs ont été réparés avec du plâtre, mais n'ont pas été repeints, ce qui rend cette surface non étanche.

Le plafond de l'espace « douche » laisse paraître de la moisissure et un dégât d'eau, ce qui fait peler la peinture et le gypse.

Trois carreaux du plafond de l'espace « baignoire » montrent des taches brunes.

Deux carreaux du plafond de l'espace « toilette » montrent des taches brunes.

3^e étage :

Le toit qui coulait au-dessus de la salle à manger a été réparé le 18 octobre 2014, mais les carreaux du plafond ont des taches d'eau et n'ont pas été remplacés.

Chambre 307 : les portes du placard ont été raccourcies mais la base des portes n'est retenue à rien, ce qui fait ballotter les portes.

Le mur du coin près du placard est endommagé et laisse paraître la plaque en métal.

Les portes du placard près du lit n^o 4 sont trop longues et frottent contre le plancher.

Il manque des carreaux de céramique près du distributeur de papier hygiénique. Cet espace était rempli de coulis ou de ciment poreux et rude au toucher.

Le bas de la porte de la salle de bain montre des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux.

Par endroits, sur le mur au-dessus de la toilette, là où se trouve la grille du radiateur, la peinture s'écaille et laisse paraître un matériau poreux.

Du côté droit de la porte de la salle de bain, la plinthe sur le coin s'est détachée du mur.

Chambre 308 : les portes du placard sont trop longues et frottent contre le plancher.

Chambre 315 : la base du cadre en bois de la porte de la salle de bain est brisée et laisse paraître le grain du bois. Les carreaux de sol manquants à l'entrée de la salle de bain laissent paraître le faux-plancher en ciment.

Chambre 303 : la plinthe de la salle de bain commune s'est décollée.

Chambre 311 : la porte de la salle de bain montre des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux.

Chambre 305 : l'intérieur de la porte de la salle de bain a des écorchures et des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux.

Salle de bain et de douche :

Dans le mur de l'espace "baignoire" près de la toilette, il y a un trou et la peinture s'écaille à de nombreux endroits, le tout laissant paraître un matériau poreux.

Plusieurs problèmes cités ci-dessus avaient déjà été répertoriés durant l'inspection de la qualité des services aux résidents, en juin 2014.



Ministry of Health and
Long-Term Care

Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007

Ministère de la Santé et des
Soins de longue durée

Rapport d'inspection prévu
par la *Loi de 2007 sur les
foyers de soins de longue
durée*

Lors d'un entretien, le superviseur des services environnementaux a affirmé à l'inspectrice 550 que les travaux de peinture n'avaient pas été faits au 2^e étage parce que l'un des résidents était allergique à la peinture. Il a expliqué que le foyer avait été incapable d'installer ce résident ailleurs pour effectuer les travaux et que lui-même ne savait pas qu'il pouvait demander la prorogation de la date de conformité.

Le superviseur des services environnementaux a affirmé à l'inspectrice 550 qu'il n'avait pas conçu d'outils de vérification et ne les avait pas attribués au personnel remplissant des fonctions de supervision dans les aires de soins aux résidents, contrairement aux mesures prévues dans le plan de conformité du foyer indiquant le 15 août 2014 comme date de conformité.

Le superviseur des services environnementaux et le directeur des soins ont indiqué que le foyer n'avait pas évalué les résultats du processus de surveillance mis en œuvre, ni l'efficacité des mesures prises pour éliminer les lacunes du foyer dans le cadre de leur processus d'assurance de la qualité.

Le directeur des soins a indiqué à l'inspectrice 550 que le foyer n'avait pas examiné les tendances des départements en matière de vérification, ni la documentation et les tendances mensuelles en matière d'indicateurs de la qualité lors de la réunion sur le leadership et le partenariat, contrairement aux mesures prévues dans le plan de conformité du foyer indiquant le 30 août 2014 comme date de conformité.

Lors d'un entretien, l'administrateur a indiqué à l'inspectrice 550 qu'il savait qu'il pouvait demander la prorogation de la date de conformité mais qu'il avait oublié de le faire. [alinéa 15 (2) c)]

Autres mesures requises :

L'OC n° 001 sera signifié au titulaire de permis. Voir formulaire « Ordre(s) de l'inspecteur ou de l'inspectrice ».

Date de délivrance : 3 mars 2015

Signature de l'inspecteur ou de l'inspectrice

Original signé par l'inspecteur ou l'inspectrice.

Ordre(s) de l'inspecteur ou de l'inspectrice

Aux termes de l'article 153 et/ou de l'article 154 de la
Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8

Copie destinée au public

Nom des inspecteurs ou inspectrices :	JOANNE HENRIE (550)
N° de registre :	O-000869-14
N° du rapport d'inspection :	2014_289550_0031
Type d'inspection :	Suivi
Date du rapport :	12 février 2015
Titulaire de permis :	COMMUNITY LIFECARE INC 1955 Valley Farm Road, 3 ^e étage, PICKERING (ONTARIO) L1V 1X6
Foyer de soins de longue durée :	COMMUNITY NURSING HOME (ALEXANDRIA) 92, RUE CENTRE, ALEXANDRIA (ONTARIO) K0C 1A0
Nom de l'administrateur :	TERRY DUBE

Aux termes du présent document, COMMUNITY LIFECARE INC est tenu de se conformer à l'ordre suivant pour la date indiquée ci-dessous :

N° de l'ordre : 001

Type d'ordre : Ordre de conformité, alinéa 153 (1) a)

Lien vers l'ordre existant :

2014_285546_0019, OC 001

Aux termes du/de la :

Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8, par. 15 (2)

Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires;
 - b) le linge de maison et les vêtements de chaque résident sont recueillis, triés, nettoyés et livrés;
 - c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.
- 2007, chap. 8, par. 15 (2).

Ordre :

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel soient entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état. Entre autres, il n'a pas assuré la réparation, la remise à neuf ou le remplacement, selon le cas, de ce qui suit :

- toutes les plinthes endommagées;
- toutes les plinthes chauffantes endommagées.

Le titulaire de permis doit mettre au point des outils de vérification de la qualité et veiller à ce que le personnel remplissant des fonctions de supervision vérifie régulièrement les secteurs en mauvais état, comme l'exige le plan de mesures correctives soumis au directeur le 18 juillet 2014.

Enfin, le titulaire de permis doit évaluer les résultats du processus de vérification et l'efficacité des mesures prises pour résoudre les problèmes dans le cadre du programme d'assurance de la qualité du foyer.

Motifs :

1. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel soient entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

Cette inspection a été menée dans le cadre d'un suivi de l'ordre 001 délivré le 27 juin 2014 et devant être exécuté au plus tard le 31 octobre 2014.

L'inspectrice 550 a fait une visite du foyer et examiné les problèmes d'entretien répertoriés précédemment avec le superviseur des services environnementaux; elle a noté que les éléments suivants, qui avaient posé un risque pour les résidents, étaient en bon état :

- toutes les moulures endommagées posant un risque de blessure pour les résidents;
- toutes les fenêtres et tous les rebords de fenêtres endommagés dans les aires de soins aux résidents;
- tous les murs endommagés et aux rebords en plastique ou en métal tranchants;
- toutes les fuites provenant de la toiture et des plafonds endommagés dans les aires de soins aux résidents.

Durant cette visite, d'autres secteurs du foyer ont été vus en mauvais état :

2^e étage :

Il y a un trou dans le sofa de la salle de séjour qui se trouve à côté de l'ascenseur.

Chambre 202 : les murs ont été réparés avec du plâtre, mais n'ont pas été repeints.

Chambre 206 : la plinthe chauffante est rouillée, n'a pas été repeinte et l'intérieur des deux portes de la salle de bain (commune) montre des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux.

Chambre 207 : la moulure en bois près du placard est endommagée et laisse paraître un matériau poreux. Le mur à l'extérieur de la salle de bain, ainsi que le mur et le mur du coin adjacent au placard situé près du lit n^o 4, ont été réparés avec du plâtre, mais n'ont pas été repeints. Dans la salle de bain, les carreaux de sol manquants près de la porte laissent paraître le faux-plancher de ciment. La plinthe en vinyle s'est détachée du mur près de la porte de la salle de bain.

Chambre 208 : la porte de la salle de bain montre des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux. La moitié inférieure du mur derrière la porte de la chambre est couverte d'un matériau qui ressemble au vinyle. Ce matériau ressemblant au vinyle est cloué à la partie du haut, mais il n'y a aucun autre point d'ancrage et peut donc s'arracher du mur. Le rebord du matériau de type vinyle près de la porte de la salle de bain est coupant par endroits.

Chambre 216 : les portes du placard sont trop longues et frottent contre le plancher, ce qui les rend difficiles à ouvrir.

Le cache-radiateur au bout du couloir peut être soulevé; il n'est pas fixé au mur ni au plancher.

Dans la salle de séjour, l'inspectrice 550 a vu que 10 carreaux du plafond montraient des taches brunes.

Salle de bain et de douche :

La plinthe en vinyle sur le mur du coin, à l'entrée de l'espace « toilette », s'est détachée du mur.

Les murs ont été réparés avec du plâtre, mais n'ont pas été repeints, ce qui rend cette surface non étanche.

Le plafond de l'espace « douche » laisse paraître de la moisissure et un dégât d'eau, ce qui fait peler la peinture et le gypse.

Trois carreaux du plafond de l'espace « baignoire » montrent des taches brunes.

Deux carreaux du plafond de l'espace « toilette » montrent des taches brunes.

3^e étage :

Le toit qui coulait au-dessus de la salle à manger a été réparé le 18 octobre 2014, mais les carreaux du plafond ont des taches d'eau et n'ont pas été remplacés.

Chambre 307 : les portes du placard ont été raccourcies, mais la base des portes n'est retenue à rien, ce qui fait ballotter les portes.

Le mur du coin près du placard est endommagé et laisse paraître la plaque en métal.

Les portes du placard près du lit n^o 4 sont trop longues et frottent contre le plancher.

Il manque des carreaux de céramique près du distributeur de papier hygiénique. Cet espace était rempli de coulis ou de ciment poreux et rude au toucher.

Le bas de la porte de la salle de bain montre des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux.

Par endroits, sur le mur au-dessus de la toilette, là où se trouve le cache-radiateur, la peinture s'écaille et laisse paraître un matériau poreux.

Du côté droit de la porte de la salle de bain, la plinthe sur le coin s'est détachée du mur.

Chambre 308 : les portes du placard sont trop longues et frottent contre le plancher.

Chambre 315 : la base du cadre en bois de la porte de la salle de bain est brisée et laisse paraître le grain du bois. Les carreaux de sol manquants à l'entrée de la salle de bain laissent paraître le faux-plancher en ciment.

Chambre 303 : la plinthe de la salle de bain commune s'est décollée.

Chambre 311 : la porte de la salle de bain montre des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux.

Chambre 305 : l'intérieur de la porte de la salle de bain a des écorchures et des éraflures qui laissent paraître un matériau poreux.

Salle de bain et de douche :

Dans le mur de l'espace « baignoire » près de la toilette, il y a un trou et la peinture s'écaille à de nombreux endroits, le tout laissant paraître un matériau poreux.

Plusieurs problèmes cités ci-dessus avaient déjà été répertoriés durant l'inspection de la qualité des services aux résidents, en juin 2014.

Lors d'un entretien, le superviseur des services environnementaux a affirmé à l'inspectrice 550 que les travaux de peinture n'avaient pas été faits au 2^e étage parce que l'un des résidents était allergique à la peinture. Il a expliqué que le foyer avait été incapable d'installer ce résident ailleurs pour effectuer les travaux et que lui-même ne savait pas qu'il pouvait demander la prorogation de la date de conformité.

Le superviseur des services environnementaux a affirmé à l'inspectrice 550 qu'il n'avait pas conçu d'outils de vérification et ne les avait pas attribués au personnel remplissant des fonctions de supervision dans les aires de soins aux résidents, contrairement aux mesures prévues dans le plan de conformité du foyer indiquant le 15 août 2014 comme date de conformité.

Le superviseur des services environnementaux et le directeur des soins ont indiqué que le foyer n'avait pas évalué les résultats du processus de vérification mis en œuvre, ni l'efficacité des mesures prises pour résoudre les problèmes du foyer dans le cadre de leur processus d'assurance de la qualité.

Le directeur des soins a indiqué à l'inspectrice 550 que le foyer n'avait pas examiné les tendances des secteurs en matière de vérification, ni la documentation et les tendances mensuelles en matière d'indicateurs de la qualité lors de la réunion sur le leadership et le partenariat, contrairement aux mesures prévues dans le plan de conformité du foyer indiquant le 30 août 2014 comme date de conformité.

Lors d'un entretien, l'administrateur a indiqué à l'inspectrice 550 qu'il savait qu'il pouvait demander la prorogation de la date de conformité mais qu'il avait oublié de le faire. [alinéa 15 (2) c)]



Ministry of Health and Long-Term Care

Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité

Vous devez vous conformer à cet ordre d'ici le : 29 mai 2015

RÉEXAMEN ET APPELS**AVIS IMPORTANT :**

Conformément à l'article 163 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, le titulaire de permis a le droit de demander au directeur de réexaminer un ordre et de suspendre celui-ci.

La demande de réexamen doit être présentée par écrit et signifiée au directeur dans les 28 jours qui suivent la signification de l'ordre au titulaire de permis.

La demande de réexamen doit contenir ce qui suit :

- a) les parties de l'ordre qui font l'objet de la demande de réexamen;
- b) les observations que le titulaire de permis souhaite que le directeur examine;
- c) l'adresse du titulaire de permis aux fins de signification.

La demande écrite de réexamen doit être remise en main propre, envoyée par courrier recommandé ou transmise par télécopieur aux coordonnées suivantes :

Directeur

a.s. du commis aux appels
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
1075, rue Bay, 11^e étage
TORONTO (Ontario) M5S 2B1
Télécopieur : 416 327-7603

La signification par courrier recommandé est réputée avoir été reçue le cinquième jour qui suit la date de son envoi par la poste. La signification par télécopieur est réputée avoir été reçue le premier jour ouvrable qui suit la date de son envoi par télécopieur. Si le titulaire de permis n'a pas reçu l'avis écrit de la décision du directeur dans les 28 jours suivant la réception de la demande de réexamen du titulaire de permis, chaque ordre est considéré comme confirmé par le directeur et le titulaire de permis est réputé avoir reçu une copie de cette décision à l'expiration de la période de 28 jours.

Le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé de la décision du directeur relative à une demande de réexamen d'un ordre d'inspecteur, conformément à l'article 164 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. La Commission d'appel et de révision des services de santé est constituée de personnes indépendantes n'ayant aucun lien avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ces personnes sont désignées par la loi afin d'examiner des cas relatifs aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide de demander une audience, il doit, dans les 28 jours suivant la réception de l'avis de la décision du directeur, déposer en main propre ou envoyer par courrier postal un avis écrit d'appel aux deux destinataires suivants :

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du greffier
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 2T5

et Directeur

a.s. du commis aux appels
Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
1075, rue Bay, 11^e étage
TORONTO (Ontario) M5S 2B1
Télécopieur : 416 327-7603

La Commission d'appel et de révision des services de santé accusera réception de l'avis d'appel du titulaire de permis et lui communiquera les instructions concernant la procédure d'appel. Le titulaire de permis peut obtenir des renseignements supplémentaires sur la Commission d'appel et de révision des services de santé dans le site Web www.hsarb.on.ca.

La Commission d'appel et de révision des services de santé accusera réception de l'avis d'appel du titulaire de permis et lui communiquera les instructions concernant la procédure d'appel. Le titulaire de permis peut obtenir des renseignements supplémentaires sur la Commission d'appel et de révision des services de santé dans le site Web www.hsarb.on.ca.

Date de délivrance :

Signature de l'inspecteur : Original signé par
Nom de l'inspecteur ou de l'inspectrice : Joanne Henrie
Bureau régional de services : Ottawa