

Ministère des Soins de longue duréeDivision des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée**District du Centre-Est**33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702**Rapport public****Date d'émission du rapport :** 25 juin 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1134-0004**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (NO. 11) LP, par son associé commandité, Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Health Care GP Inc.)**Foyer de soins de longue durée et ville :** Fosterbrooke, Newcastle**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 18, 19, 20, 23, 24 et 25 juin 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00137888 – IL-0136128-AH/Rapport d'incident critique (RIC) n° 2625-000002-25 – Risque environnemental – inondation ayant entraîné une évacuation
- Demande n° 00138613 – RIC n° 2625-000003-25 – éclosion d'une infection aiguë des voies respiratoires inconnue (établissement)
- Demande n° 00141977 – RIC 2625-000005-25 – Chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :Foyer sûr et sécuritaire
Prévention et contrôle des infections
Prévention et gestion des chutes

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (4) a) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à collaborer avec les fournisseurs de soins hospitaliers lorsqu'une personne résidente a reçu son congé de l'hôpital à une date donnée à la suite d'une admission pour enquête sur un problème médical et qu'aucun membre du personnel autorisé n'a demandé ni consulté de résumé de sortie.

Sources : Rapport d'incident critique (RIC) n° 2625-000005-25, dossier clinique de la personne résidente n° 001, formation du foyer sur la gestion d'une situation après une chute, entretien avec le directeur adjoint des soins n° 104.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 53 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Paragraphe 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 :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect du programme du foyer de prévention des chutes et de réduction des blessures, une personne résidente étant revenue de l'hôpital à une date donnée sans avoir fait l'objet d'une évaluation du risque de chute ni d'une évaluation de l'environnement pour prévenir les chutes.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller au respect des politiques écrites élaborées, notamment la politique intitulée *Falls Prevention and Injury Reduction - Return from Hospitalization* (Prévention des chutes et réduction des blessures – Retour après une hospitalisation).

Lors du retour d'une personne résidente de l'hôpital à une date donnée, ni l'évaluation de l'environnement pour prévenir les chutes ni l'évaluation du risque de chute n'ont été réalisées, contrairement à ce qu'exige la politique.

Sources : RIC n° 2625-000005-25, dossier clinique de la personne résidente n° 001, programme du foyer intitulé *Fall Prevention and Injury Reduction Program - Return from Hospitalization* (Prévention des chutes et réduction des blessures – Retour après une hospitalisation) CARES-010.02, entretien avec le directeur adjoint des soins n° 104.

AVIS ÉCRIT : Recours minimal à la contention

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Non-respect : de l'alinéa 118 e) du Règl. de l'Ont. 246/22

Politique visant le recours minimal à la contention

Article 118 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que la politique écrite du foyer prévue à l'article 33 de la Loi traite de ce qui suit :

e) la façon d'obtenir et de documenter le consentement à l'utilisation d'appareils mécaniques, prévue à l'article 35 de la Loi, et d'appareils d'aide personnelle, prévue à l'article 36 de la Loi;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à obtenir le consentement signé d'une personne résidente ou de son mandataire à l'utilisation d'un appareil d'aide personnelle.

Sources : examen du dossier clinique de la personne résidente n° 001, politique du foyer intitulée *Resident Safety – Personal Assistive Service Device (PASD)* (Sécurité de la personne résidente – Appareil d'aide personnelle), diagramme CARES 10-010-03, entretiens avec la personne résidente n° 001 et le directeur adjoint des soins n° 104.