

Rapport public

Date d'émission du rapport : 1^{er} avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1363-0002

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Steeves & Rozema Enterprises Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Foyer de soins de longue durée
Westmount Gardens, London

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 24, 25, 26 et 27 mars 2025 et 1^{er} avril 2025

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 31 mars 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00139435 – Système de rapport d'incidents critiques (SIC), dossier n° 2878-000017-25 en lien avec une éclosion de COVID-19
- Dossier : n° 00141217 – SIC, dossier n° 2878-000022-25 en lien avec des allégations de négligence à l'endroit d'une personne résidente
- Dossier : n° 00141235 – SIC n° 2878-000021-25 en lien avec des préoccupations quant à de la négligence à l'endroit d'une personne résidente
- Dossier : n° 00141513 – plainte en lien avec des allégations de négligence à l'endroit d'une personne résidente, également liée au dossier n° 00141235.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention et contrôle des infections

Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Bain

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect du : paragraphe 37(1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Bain

Paragraphe 37(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène, sauf si la chose est contre-indiquée en raison d'un état pathologique.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente prenne un bain au moins deux fois par semaine en utilisant la méthode de son choix ou plus souvent compte tenu de ses besoins en matière d'hygiène.

En février 2025, on a omis de donner à une personne résidente six douches sur les huit prévues. Dans le cadre d'entretiens, des membres du personnel ont confirmé qu'il arrivait souvent que la personne résidente manque plusieurs douches prévues sur une période donnée.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins des pieds et des ongles

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 39(1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins des pieds et des ongles

Paragraphe 39(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer reçoive des services de soins de base et de soins préventifs pour les pieds, notamment la coupe des ongles des pieds, afin d'assurer son confort et de prévenir les infections.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente reçoive des services de soins de base et de soins préventifs pour les pieds afin d'assurer son confort et de prévenir les infections.

Le dossier clinique de la personne résidente indique qu'on a omis de lui donner six des huit douches prévues en février 2025. Le programme de soins de la personne résidente indique qu'elle doit recevoir des soins hebdomadaires des pieds et faire l'objet d'une

évaluation en ce sens le jour de sa douche. Dans le cadre d'entretiens, des membres du personnel ont confirmé que la personne résidente avait manqué de nombreuses douches et qu'il y avait des préoccupations quant aux soins des pieds de cette personne.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.