

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 17 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1208-0004

Type d'inspection :

Inspection proactive de la conformité

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 : Sara Vista, Elmvale

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 7 au 11 et du 14 au 17 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00151536 – Inspection proactive de la conformité

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Gestion des médicaments
Alimentation, nutrition et hydratation
Conseils des résidents et des familles
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Normes de dotation, de formation et de soins
Amélioration de la qualité
Droits et choix des personnes résidentes
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le non-respect de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas la prise de mesures supplémentaires.

Problème de conformité n° 001 rectifié en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 34 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

1. Une description du programme doit être consignée par écrit et comprendre les buts et objectifs du programme ainsi que les politiques, marches à suivre et protocoles pertinents. Elle doit prévoir des méthodes permettant de réduire les risques et de surveiller les résultats, notamment des protocoles pour diriger les résidents vers des ressources spécialisées au besoin.

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son programme de gestion de la douleur comprenne des protocoles d'orientation des personnes résidentes vers des ressources spécialisées au besoin.

Le foyer a mis en œuvre une nouvelle politique et une nouvelle marche à suivre qui englobaient un protocole d'orientation des personnes résidentes vers des ressources spécialisées.

Sources : Politique d'évaluation et de gestion de la douleur du foyer (CARE8-O10.01) et programme de gestion de la douleur (août 2024) du foyer; entretien avec le directeur général et d'autres membres du personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 15 juillet 2025

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

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 18 du paragraphe 3 (1) 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 :

18. Le résident a droit à son intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au plein respect et à la promotion du droit d'une personne résidente à son intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels, car le personnel n'a pas tiré les rideaux de séparation pour assurer son intimité.

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Sources : Entretiens avec une personne résidente et le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations aux soins

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

Non-respect : de l'alinéa 6 (4) b) 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 :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes qui participaient aux différents aspects des soins d'une personne résidente collaborent à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de cette dernière concernant une intervention en matière de nutrition.

Sources : Observations; programme de soins de la personne résidente; entretiens avec le directeur des soins et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité n° 004 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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Non-respect : du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis à une personne résidente tel que le précisait son programme, car cette dernière n'a pas reçu son dessert favori.

Sources : Observations; programme de soins de la personne résidente; entretien avec une personne préposée aux services de soutien personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

Problème de conformité n° 005 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

Le titulaire de permis n'a pas protégé une personne résidente contre de mauvais traitements.

Sources : Dossiers de santé clinique de la personne résidente, dossiers d'employé; entretiens avec le mandataire spécial de la personne résidente et le directeur des soins.

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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

Problème de conformité n° 006 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 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 :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des membres du personnel qui étaient au courant de mauvais traitements infligés à une personne résidente en informent immédiatement le directeur du ministère des Soins de longue durée.

Sources : Dossiers de santé clinique de la personne résidente, dossiers d'employé; entretiens avec le mandataire spécial de la personne résidente et le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Exigences en matière de refroidissement

Problème de conformité n° 007 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 23 (2) e) du Règl. de l'Ont. 246/22

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Exigences en matière de refroidissement

Paragraphe 23 (2) Le plan de prévention et de gestion des maladies liées à la chaleur doit, au minimum :

e) comprendre un protocole pour communiquer de manière appropriée le plan de prévention et de gestion des maladies liées à la chaleur aux résidents, au personnel, aux bénévoles, aux mandataires spéciaux, aux visiteurs, au conseil des résidents du foyer, au conseil des familles du foyer, s'il y en a, et à d'autres personnes si cela est approprié. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 23 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, par. 3 (1).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son plan de prévention et de gestion des maladies liées à la chaleur comprenne un protocole pour le communiquer de façon appropriée aux personnes résidentes, aux bénévoles, aux mandataires spéciaux, aux visiteurs, au conseil des résidents du foyer, au conseil des familles du foyer, s'il y en a, et à d'autres personnes si cela est approprié.

Le plan de prévention et de gestion des maladies liées à la chaleur du foyer ne comprenait pas de protocole de communication du plan à toutes les personnes concernées.

Sources : Plan de prévention et de gestion des maladies liées à la chaleur du foyer, y compris les annexes 1 et 2; entretien avec le directeur général.

AVIS ÉCRIT : Température ambiante

Problème de conformité n° 008 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 24 (4) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Paragraphe 24 (4) Outre les exigences prévues au paragraphe (2), le titulaire de permis veille à ce que, en ce qui concerne chaque chambre à coucher de résidents non dotée d'une climatisation opérationnelle et en bon état, la température soit mesurée et consignée une fois par jour, l'après-midi, entre 12 et 17 heures :

- a) tous les jours entre le 15 mai et le 15 septembre;
- b) un jour sur deux au cours duquel la température extérieure prévue par Environnement et Changement climatique Canada pour la zone où se trouve le foyer est de 26 degrés Celsius ou plus à un moment quelconque de la journée.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, en ce qui concerne la chambre à coucher d'une personne résidente non dotée d'une climatisation opérationnelle et en bon état, la température soit mesurée et consignée une fois par jour, l'après-midi, entre 12 h et 17 h, tous les jours entre le 15 mai et le 15 septembre, et un jour sur deux au cours duquel la température extérieure prévue par Environnement et Changement climatique Canada pour la zone où se trouve le foyer était de 26 degrés Celsius ou plus à un moment quelconque de la journée.

Sources : Observation; registres des températures ambiantes; entretien avec le gestionnaire des services environnementaux et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

Problème de conformité n° 009 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 53 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

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 :

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

4. Un programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les résidents et à la gérer. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 53 (1); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 10.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que son programme de gestion de la douleur visant à déceler la douleur chez les personnes résidentes et à la gérer soit respecté dans le cas d'une personne résidente.

Sources : Dossiers de santé clinique d'une personne résidente, politique du foyer d'évaluation et de gestion de la douleur (CARE8-010.01); entretien avec une infirmière auxiliaire autorisée (IAA).

AVIS ÉCRIT : Planification des menus

Problème de conformité n° 010 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : du paragraphe 77 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Planification des menus

Paragraphe 77 (3) Le titulaire de permis veille à consigner dans un dossier chaque évaluation visée à l'alinéa (2) b), notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date de mise en œuvre de ces modifications. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 390 (1).

Le titulaire de permis n'a pas consigné dans un dossier l'évaluation des menus, notamment la date à laquelle les modifications avaient été apportées.

Sources : Formulaire de modification du menu permanent (*Permanent Menu Change Form*), cycle de menus d'été de 2025; entretien avec le gestionnaire des services d'alimentation.

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

AVIS ÉCRIT : Préparation alimentaire

Problème de conformité n° 011 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

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

Préparation alimentaire

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

b) un approvisionnement en suppléments nutritifs ou en préparations entérales ou parentérales, selon le cas, pour trois jours;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le système structuré de préparation alimentaire du foyer prévoie au minimum un approvisionnement en suppléments nutritifs ou en préparations entérales ou parentérales pour trois jours.

Une personne résidente n'a pas reçu un type précis de suppléments nutritifs parce qu'il n'y en avait pas au foyer.

Sources : Observations; programme de soins de la personne résidente; entretien avec le gestionnaire des services d'alimentation et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

Problème de conformité n° 012 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 8 du paragraphe 79 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

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, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo ON N2V 1K8
Téléphone : 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 :

8. La fourniture aux résidents des aides à l'alimentation, des appareils fonctionnels, de l'aide personnelle et de l'encouragement nécessaires pour leur permettre de manger et de boire en toute sécurité de façon aussi confortable et autonome que possible.

Le titulaire de permis n'a pas fourni à une personne résidente l'aide à l'alimentation dont elle avait besoin pour manger et boire en toute sécurité de façon aussi confortable et autonome que possible.

Sources : Observation; programme de soins diététiques de la personne résidente; entretien avec le gestionnaire des services d'alimentation et d'autres membres du personnel.