

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 27 novembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1172-0003

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Omni Quality Living (East) Limited Partnership, par son partenaire général, Omni Quality Living (East) GP Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Streamway Villa, Cobourg

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 24 au 27 novembre 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00162635 – Inspection proactive de conformité

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

Soins liés à l'incontinence

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 34 (1) 4 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

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

l'article 53 du présent règlement :

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

On a omis de fournir, pour 2023, un dossier écrit concernant l'évaluation du programme de facilitation des selles et de soins liés à l'incontinence du foyer. De même, l'on a examiné l'évaluation du programme réalisée pour 2024 et l'on a constaté qu'elle ne contenait pas tous les renseignements requis, à savoir la date à laquelle l'évaluation a été réalisée, les noms des personnes qui y ont participé et la date à laquelle tout changement nécessaire a été cerné, puis mis en œuvre.

Sources : Évaluation des politiques et des programmes de 2024 d'Omni Quality Living (Omni Quality Living Policy and Program Evaluation 2024).

Il y avait des renseignements manquants dans le dossier écrit concernant l'évaluation du programme de soins de la peau et des plaies du foyer pour 2024, à savoir la date de l'évaluation, les noms des personnes qui y ont participé, de même qu'un résumé des modifications apportées et la date de leur mise en œuvre.

Sources : Entretiens avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers; évaluation des politiques et des programmes de 2024 d'Omni Quality Living (Omni Quality Living Policy and Program Evaluation 2024).