

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 17 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1366-0002

Type d'inspection :

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Village of Erin Meadows,
Mississauga

RÉSUMÉ D'INSPECTION

Cette demande a été modifiée pour tenir compte de modifications administratives.

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 4 au 7, du 10 au 14 et le 17 mars 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00140996 – Inspection proactive de la conformité pour The Village of Erin Meadows.

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

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

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Problème de conformité corrigé

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

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

Non-respect : de la sous-disposition 19 iv 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 :

19. Le résident a le droit :

iv. de voir respecter, conformément à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, le caractère confidentiel de ses renseignements personnels sur la santé au sens de cette loi et d'avoir accès à ses dossiers de renseignements personnels sur la santé, y compris son programme de soins, conformément à cette loi.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les renseignements personnels sur la santé de personnes résidentes demeurent confidentiels.

Une glacière a été observée sans surveillance dans le vestibule de l'entrée principale du foyer, une aire accessible au public. La glacière contenait des formulaires de demande comprenant des renseignements personnels sur la santé de personnes résidentes ainsi que des échantillons prélevés.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le personnel a confirmé que les échantillons et les formulaires de demande n'étaient pas conservés de manière confidentielle et les a immédiatement retirés de l'aire.

Sources : Observation, entretien avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 4 mars 2025

Problème de conformité n° 002 corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 3 du paragraphe 12 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une porte donnant sur une aire non résidentielle soit gardée fermée et verrouillée quand elle n'était pas supervisée par le personnel. Il a été observé que la porte d'une salle d'approvisionnement dans un quartier de personnes résidentes n'était pas fermée et verrouillée, tandis qu'aucun membre du personnel n'était présent pour superviser la porte. Un membre du personnel a immédiatement fermé et verrouillé la porte lorsque cela a été porté à son attention.

Sources : Observations, vidéo, discussion avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 4 mars 2025

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

Non-respect : de la disposition 4 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 :

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.

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'évaluation du programme de soins de la peau et des plaies de 2024 comprenne les dates auxquelles les modifications du résumé des modifications ont été mises en œuvre dans le foyer.

Sources : Évaluation du programme de soins de la peau et des plaies de 2024, entretien avec le personnel.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'évaluation du programme de gestion de la douleur de 2024 comprenne un résumé des modifications apportées et la date de leur mise en œuvre dans le foyer.

Sources : Évaluation du programme de gestion de la douleur de 2024.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente établisse des directives claires à l'égard du personnel, l'ordonnance de traitement ne précisant pas l'emplacement de la plaie.

Sources : Dossier clinique d'une personne résidente, entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 6 (8) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (8) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui fournissent des soins directs à un résident soient tenus au courant du contenu du programme de soins du résident et à ce que l'accès au programme soit pratique et immédiat.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel en diététique soient tenus au courant du contenu du programme de soins d'une personne résidente et à ce que l'accès au programme soit immédiat. Le programme de soins de la personne résidente comportait une liste d'aliments qui ne devaient pas lui être servis. Les notes électroniques sur le service de repas accessibles au personnel en diététique n'indiquaient pas les restrictions alimentaires en question.

Sources : Notes sur le service de repas d'une personne résidente, programme de soins d'une personne résidente, entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Obligations précises : propreté et bon état

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

Non-respect : de l'alinéa 19 (2) c) de la *LRSLD* (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer soit entretenu de sorte qu'il soit sûr et en bon état, des fils électriques exposés ayant été observés sortant du mur d'une salle de spa dans un quartier de personnes résidentes.

Sources : Observations, discussion avec le personnel, photographie.

AVIS ÉCRIT : Obligation de répondre

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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

Non-respect : du paragraphe 66 (3) de la *LRSLD* (2021)

Pouvoirs du conseil des familles

Paragraphe 66 (3) Si le conseil des familles l'a informé de sujets de préoccupation ou de recommandations en vertu de l'une ou l'autre des dispositions 8 ou 9 du paragraphe (1), le titulaire de permis lui répond par écrit au plus tard 10 jours après avoir été informé de ces sujets de préoccupation ou recommandations.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à répondre aux sujets de préoccupation ou aux recommandations du conseil des familles concernant le fonctionnement du foyer dans un délai de dix jours, à la suite de quatre réunions distinctes. Trois des sujets de préoccupations ou des recommandations ont donné lieu à une réponse écrite dans un délai de plus de dix jours, tandis que d'autres recommandations n'ont suscité aucune réponse écrite.

Sources : Entretien avec le personnel, procès-verbal de la réunion du conseil des familles.

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 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Température ambiante

Paragraphe 24 (3) La température qui doit être mesurée en application du paragraphe (2) est consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, pendant 11 jours d'un mois donné, la température ambiante d'une aire commune pour les personnes résidentes à chaque étage du foyer soit consignée au moins une fois le matin, une fois l'après-midi, entre 12 h et 17 h, et une fois le soir ou la nuit.

Sources : Registres des températures ambiantes, entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Services infirmiers et services de soutien personnel

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

Non-respect : du paragraphe 35 (4) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services infirmiers et services de soutien personnel

Paragraphe 35 (4) Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à l'alinéa 3 e), 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'évaluation du plan de dotation en personnel de 2024 comprenne les dates auxquelles les modifications du résumé des modifications ont été mises en œuvre au foyer.

Sources : Évaluation du plan de dotation en personnel de 2024.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 53 (1) 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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

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 :

2. Un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Le titulaire de permis n'a pas respecté le programme de soins de la peau et des plaies du foyer. L'évaluation de la peau d'une personne résidente indiquait que celle-ci avait une plaie. Un renvoi à la personne responsable des soins de la peau et des plaies du foyer n'a pas été effectué conformément à la politique du foyer.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que soit élaboré et mis en œuvre au foyer un programme de soins de la peau et des plaies visant le maintien d'une bonne intégrité épidermique, la prévention des plaies et des lésions de pression, et le recours à des interventions efficaces en la matière.

Sources : Dossier clinique d'une personne résidente, entretien avec le personnel, politique du foyer.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 55 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (1) Le programme de soins de la peau et des plaies doit au minimum prévoir ce qui suit :

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

4. Des traitements et des interventions, notamment la physiothérapie et les soins alimentaires. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 55 (1).

Le titulaire de permis n'a pas respecté le programme de soins de la peau et des plaies du foyer. L'évaluation de la peau d'une personne résidente indiquait que celle-ci avait une plaie. Un renvoi au diététiste professionnel du foyer n'a pas été effectué conformément à la politique du foyer.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit veiller à ce que le programme de soins de la peau et des plaies du foyer prévoie des traitements et des interventions, notamment les soins alimentaires.

Sources : Dossier clinique d'une personne résidente, entretien avec le personnel, politique du foyer.

AVIS ÉCRIT : Entretien ménager

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

Non-respect : du paragraphe 93 (4) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entretien ménager

Paragraphe 93 (4) Le titulaire de permis veille à ce qu'un approvisionnement suffisant d'équipement d'entretien ménager et de fournitures de nettoyage soit aisément accessible à tout le personnel au foyer.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'il y ait suffisamment de brosses pour cuvette à disposition dans le foyer pour garantir des pratiques optimales de nettoyage des toilettes.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le personnel d'entretien ménager utilisait la même brosse pour cuvette lorsqu'il passait d'une chambre de personne résidente à l'autre lors du nettoyage quotidien des toilettes, et il n'y avait pas suffisamment de brosses pour cuvette disponibles dans les entrepôts pour que la salle de bain de chaque personne résidente soit munie de sa propre brosse pour cuvette. Selon la politique du foyer, les pratiques du foyer en matière d'entretien ménager ont été adaptées des *Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé* du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses, qui conseille de ne pas transporter les brosses pour cuvette d'une chambre à l'autre.

Sources : Observations, entretien avec le personnel, observation des fournitures dans la salle d'entreposage, politique du foyer.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 013 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

A) Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre en œuvre les exigences de la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée*, révisée en septembre 2023, délivrée par le directeur, plus particulièrement les exigences énoncées à la section 9.1, Pratiques de base et précautions

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

supplémentaires, selon lesquelles les pratiques de base doivent, au minimum, comporter le recours à des évaluations des risques de maladies infectieuses, notamment les évaluations des risques au point de service.

Un membre du personnel n'a pas effectué d'évaluation des risques au point de service avant d'interagir avec une personne résidente faisant l'objet de précautions supplémentaires.

Sources : Observations, entretien avec le personnel.

B) Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre en œuvre les exigences de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée*, révisée en septembre 2023, délivrée par le directeur, plus particulièrement les exigences énoncées à la section 9.1, Pratiques de base et précautions supplémentaires, selon lesquelles les pratiques de base doivent comporter, au minimum, l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains.

Un membre du personnel n'a pas procédé à l'hygiène des mains après avoir manipulé des déchets provenant de la chambre d'une personne résidente faisant l'objet de précautions supplémentaires.

Sources : Observations.

C) Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre en œuvre les exigences de la *Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée*, révisée en septembre 2023, délivrée par le directeur, plus particulièrement les exigences énoncées à la section 5.6, selon lesquelles le titulaire de permis doit veiller à ce que des politiques et des marches à suivre soient en vigueur pour déterminer la fréquence de nettoyage et de désinfection des surfaces, au moyen d'une approche de stratification des risques, et s'assurer que les surfaces sont nettoyées à la fréquence voulue.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

La politique du foyer stipule que les appareils de levage doivent être nettoyés avec un désinfectant de faible niveau, mais elle ne précise pas la fréquence du nettoyage en question. La politique prévoit que les toiles partagées doivent être désinfectées après chaque utilisation. Une liste de contrôle préalable au démarrage, affichée dans l'aire d'entreposage de l'appareil de levage, indiquait au personnel de veiller à ce que le désinfectant soit attaché à l'appareil de levage ou facilement accessible.

Un lève-personne assis-debout a été observé dans un quartier de personnes résidentes. Il était visiblement sale, des débris secs recouvrant certaines parties du cadre et de la palette d'appuie-pied. L'appareil de levage avait été utilisé pour transférer une personne résidente, puis placé dans la salle d'entreposage, une toile y étant suspendue. La toile et l'appareil de levage n'ont pas été désinfectés après leur utilisation, et aucun désinfectant n'était attaché à l'appareil ou facilement accessible.

Sources : Politique du foyer, observation, liste de contrôle préalable au démarrage d'un appareil de levage, entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

Problème de conformité n° 014 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRS LD* (2021).

Non-respect : de la sous-disposition 6 i du paragraphe 168 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

Paragraphe 168 (2) Le rapport exigé au paragraphe (1) doit comprendre les renseignements suivants :

6. Un relevé écrit de ce qui suit :

i. les mesures prises pour améliorer le foyer de soins de longue durée et les soins, services, programmes et biens qui y sont fournis, compte tenu des résultats

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

documentés du sondage effectué pendant l'exercice en vertu de l'alinéa 43 (5) b) de la Loi, les dates auxquelles ces mesures ont été mises en œuvre et le résultat de ces mesures,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le rapport du foyer sur l'amélioration constante de la qualité indique les dates auxquelles des mesures ont été prises pour améliorer le foyer de soins de longue durée et les soins, services, programmes et biens qui y sont fournis, compte tenu des résultats documentés du Sondage sur l'expérience des résidents et de leur famille/fournisseur de soins, les dates auxquelles ces mesures ont été mises en œuvre et les résultats de ces mesures.

Sources : Rapport du foyer sur l'amélioration constante de la qualité, entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

Problème de conformité n° 015 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la sous-disposition 6 v du paragraphe 168 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapport sur l'amélioration constante de la qualité

Paragraphe 168 (2) Le rapport exigé au paragraphe (1) doit comprendre les renseignements suivants :

6. Un relevé écrit de ce qui suit :

v. la manière et les dates auxquelles les mesures prises en vertu des sous-dispositions i et ii ont été communiquées aux résidents et à leur famille, au conseil des résidents, au conseil des familles, s'il y en a un, et aux membres du personnel du foyer.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le rapport du foyer sur l'amélioration constante de la qualité indique la manière et les dates auxquelles les mesures prises pour améliorer le foyer de soins de longue durée et les soins, services, programmes et biens qui y sont fournis, compte tenu des résultats documentés du Sondage sur l'expérience des résidents et de leur famille/fournisseur de soins, ont été communiquées aux personnes résidentes et à leur famille, au conseil des résidents, au conseil des familles et aux membres du personnel du foyer.

Sources : Entretien avec le personnel, rapport du foyer sur l'amélioration constante de la qualité.