



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, 4º étage Oshawa (Ontario) L1H 1A1 Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 7 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1370-0002

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Regency LTC Operating Limited Partnership, par ses associés commandités, Regency Operator GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Samac, Oshawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 28 au 30 avril et les 1^{er}, 2, 5 au 7 mai 2025

Les inspections concernaient :

- Un dossier lié à l'administration de soins à un résident de façon inappropriée par le personnel.
- Un dossier lié au programme de prévention et de contrôle des infections du foyer.
- Un dossier lié aux mauvais traitements d'ordre sexuel infligés à un résident par un autre résident.
- Deux dossiers liés à la négligence d'un résident par le personnel.
- Un dossier lié aux services de buanderie.

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

Services de soins et d'assistance aux résidents Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien





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° étage Oshawa (Ontario) L1H 1A1 Téléphone : 844 231-5702

Prévention et contrôle des infections Prévention des mauvais traitements et de la négligence Comportements réactifs Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents : Droit à la protection contre les mauvais traitements

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : la disposition 3 (1) 4 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 :

4. Le résident a droit à la protection contre les mauvais traitements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un résident soit protégé contre les mauvais traitements lorsqu'un préposé aux services de soutien à la personne (PSSP) a infligé des mauvais traitements d'ordre verbal au résident en lui disant de déféquer d'une manière inacceptable. Le directeur des soins a reconnu qu'il s'agissait d'une forme de mauvais traitements qui n'est pas tolérée par le foyer.

Sources: rapport d'incident critique, politique et procédures de tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence du foyer, dossiers médicaux cliniques du résident, notes d'enquête du foyer et entrevue avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents : Droit à la protection contre la négligence





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° étage Oshawa (Ontario) L1H 1A1 Téléphone : 844 231-5702

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : la disposition 3 (1) 5 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 :

5. Le résident a droit à la protection contre la négligence de la part du titulaire de permis et du personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un résident ne soit pas négligé. Le directeur des soins et un préposé aux services de soutien à la personne (PSSP) ont confirmé que les rondes de sécurité n'avaient pas été effectuées auprès d'un résident au cours d'un quart de travail donné. Le résident n'a pas été transféré dans son lit et n'a pas reçu les soins prévus par le programme de soins. Un autre PSSP a trouvé le résident dans son fauteuil roulant, d'une manière indigne, au cours d'un quart de travail précis. Le directeur des soins a reconnu qu'il s'agissait de négligence.

Sources: rapport d'incident critique, politique de tolérance zéro en matière de mauvais traitements du foyer, dossiers médicaux cliniques du résident, notes d'enquête du foyer, entrevues avec le directeur des soins et le PSSP.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 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





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° étage Oshawa (Ontario) L1H 1A1 Téléphone : 844 231-5702

contenu du programme de soins du résident et à ce que l'accès au programme soit pratique et immédiat.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel qui fournissait des soins directs à un résident soit tenu au courant du contenu de son programme de soins. Les notes d'enquête du foyer et le directeur des soins, lors d'une entrevue, ont confirmé que deux préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) n'ont pas lu le programme de soins du résident et n'ont donc pas offert à ce dernier de faire sa toilette.

Sources : notes d'enquête du foyer, dossiers médicaux cliniques du résident et entrevue avec le directeur des soins.

AVIS ÉCRIT : Services de buanderie

Problème de conformité n° 004 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : sous-alinéa 95 (1) a) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services de buanderie

Paragraphe 95 (1) Dans le cadre du programme structuré de services de buanderie prévu à l'alinéa 19 (1) b) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) des marches à suivre qui garantissent ce qui suit sont élaborées et mises en œuvre :

(i) le linge de maison des résidents est changé au moins une fois par semaine ou plus souvent, au besoin,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le linge de maison des résidents soit changé au besoin, car les draps d'un résident n'ont pas été changés lorsqu'ils étaient souillés à une date précise.

Sources : notes d'enquête du foyer comprenant une photo d'une taie d'oreiller sale et entrevue avec le personnel.



Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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 (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

AVIS ÉCRIT : Recyclage

Problème de conformité n° 005 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 260 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Recyclage

Paragraphe 260 (1) Des intervalles annuels sont prévus pour l'application du paragraphe 82 (4) de la Loi.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tous les membres du personnel qui fournissaient des soins directs aux résidents suivent un recyclage annuel sur la déclaration des droits des résidents. Les dossiers de Surge de 2024 indiquaient que cinq membres du personnel de soins directs n'avaient pas suivi la formation sur la déclaration des droits des résidents, qui porte notamment sur la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence.

Sources : dossiers de Surge Learning Education 2024 et entrevue avec le personnel.



Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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 (Ontario) L1H 1A1 Téléphone : 844 231-5702