

Rapport public

Date d'émission du rapport : 6 mai 2026

Numéro d'inspection : 2026-1438-0004

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Southlake Residential Care Village

Foyer de soins de longue durée et ville : Southlake Residential Care Village,
Newmarket

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 30 avril, ainsi que 1^{er}, 4, 5 et 6 mai 2026

L'inspection concernait :

- Deux ordres de conformité (OC) en lien avec les soins de la peau et des plaies
- Signalement en lien avec des soins fournis de manière inappropriée à une personne résidente

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivant(s) délivré(s) antérieurement :

- Ordre n° 001 de l'inspection n° 2026-1438-0001 en lien avec le sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22
- Ordre n° 002 de l'inspection n° 2026-1438-0001 en lien avec l'alinéa 55 (2) e) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Il y a eu un changement dans les besoins en matière de soins d'une personne résidente. Cependant, on a omis de réaliser une évaluation à cet égard auprès de celle-ci.

À une date donnée, on a consigné dans le programme de soins écrit d'une personne résidente les changements quant aux besoins en matière de soins de celle-ci. Cependant, il n'y avait aucune documentation ni évaluation à l'appui du rajustement ainsi apporté. En outre, on a omis d'acheminer le dossier de la personne à une ou un physiothérapeute en vue d'une évaluation.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; politiques correspondantes du foyer; entretien avec une ou un physiothérapeute.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 40 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-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844-231-5702

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Une personne préposée aux services de soutien personnel a transféré une personne résidente d'une manière inappropriée.

On a omis de suivre le programme de soins écrit de la personne résidente en ce qui concerne les besoins en matière de soins qui y étaient précisés.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; dossier d'enquête du foyer; entretien avec la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.