

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 1^{er} mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1446-0002

Type d'inspection :

Plainte

Titulaire de permis : Edgewater Gardens Long-Term Care Centre

Foyer de soins de longue durée et ville : Edgewater Gardens Long Term Care Centre, Dunnville

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 29 et 30 avril 2025 et 1^{er} mai 2025.

L'inspection concernait :

- Dossier/plainte : n° 00142147 - une plainte concernant le caractère sûr et sécuritaire du foyer et la déclaration des droits des résidents.

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

Services de soins et d'assistance aux résidents

Droits et choix des résidents

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

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

Non-respect de : la disposition 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Disposition 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 qu'un résident puisse prendre un bain tel que précisé dans son programme de soins.

Sources : Examen du plan de soins et entrevue avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relative aux plaintes : titulaire de permis

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

Non-respect de : la disposition 107 du Règl. de l'Ont. 246/22

Marche à suivre relative aux plaintes : titulaire de permis

Disposition 107. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les marches à suivre écrites exigées à l'alinéa 26 (1) a) de la Loi incorporent les exigences énoncées à l'article 108 du présent règlement.

Le titulaire de permis n'a pas respecté sa propre marche à suivre relative aux plaintes, selon laquelle si le personnel n'est pas en mesure de résoudre les problèmes dans les 24 heures, il doit les signaler à son gestionnaire immédiat.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ontario 246/22, le titulaire de permis devait s'assurer que sa marche à suivre relative aux plaintes comprenait une enquête sur les problèmes et qu'une réponse soit fournie au plaignant.

Plus précisément, le personnel ne s'est pas conformé à la marche à suivre relative aux plaintes lorsqu'un résident a exprimé des préoccupations et que le membre du personnel, n'ayant pas été en mesure de résoudre le problème, a omis d'en informer son gestionnaire afin qu'une enquête soit menée et une réponse fournie.

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Sources : Marche à suivre relative aux plaintes, examen des notes d'évolution d'un résident et entrevue avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration de médicaments

Non-conformité n° 003 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration de médicaments

Disposition 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Disposition 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un médicament soit administré à un résident tel que prescrit.

Sources : Étude de l'examen trimestriel des médicaments, des ordonnances du médecin, du registre électronique d'administration des médicaments et des entrevues avec le personnel.