

Rapport public

Date d'émission du rapport : 15 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1458-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : St. Joseph's Health System

Foyer de soins de longue durée et ville : St. Joseph's Villa, Dundas, Dundas

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 7, 8, 9, 12, 13 et 15 janvier 2026.

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : les 9,14 et 15 janvier 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00161596 – incident critique 2975-000065-25 – relatif à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Le signalement : n° 00163447 – IC 2975-000066-25 – relatif à la prévention et à la gestion des chutes.
- Le signalement : ° 00164709 – plainte liée à un refus d'admission.
- Le signalement : n° 00165264 – IC 2975-000071-25 – relatif à la prévention et à la gestion des chutes.
- Le signalement : n° 00165592 – IC 2975-000074-25 – relatif à la prévention et à la gestion des chutes.
- Le signalement : n° 00165852 – IC 2975-000075-25 – relatif aux soins et aux services.

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant l'inspection :

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes
- Admission, absences et mises en congé

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 3 (1) 11. 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 :

11. Le résident a le droit de vivre dans un milieu sûr et propre.

Une salle de bains était sale et le nettoyage n'a pas été fait à temps. La salle de bain a été nettoyée après que l'inspecteur ou l'inspectrice a informé le personnel.

Sources : observations et entretiens avec des membres du personnel.

Date de la rectification apportée : 8 janvier 2026

Problème de conformité n° 002 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le programme de soins d'une personne résidente précisait l'utilisation d'un appareil d'aide, mais il a été constaté à deux reprises que cet appareil n'était pas en place.

Un ou une membre du personnel a révisé le programme de soins pour retirer la mesure d'intervention, qui n'était plus nécessaire.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, observations et entretien avec des membres du personnel.

Date de la rectification apportée : 12 janvier 2026

AVIS ÉCRIT : Soins et services

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

Non-respect de : l'alinéa 11 (1) a) de la LRSLD (2021)

Services infirmiers et services de soutien personnel

Paragraphe 11 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient instaurés, à l'égard du foyer, les programmes suivants :

a) un programme structuré de services infirmiers visant à répondre aux besoins évalués des résidents.

Des membres du personnel n'ont pas respecté la politique du foyer concernant les mesures à prendre lorsque le taux de glycémie d'une personne résident est supérieur à la valeur souhaitée.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, politique de gestion de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie (*Management of Hypo/Hyperglycemia Policy*) et entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Avis écrit en cas de refus d'approbation par le titulaire de permis

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

Non-respect de : l'alinéa 51 (g) c) de la LRSLD (2021)

Autorisation d'admission à un foyer

Paragraphe 51 (g) S'il refuse d'approuver l'admission, le titulaire de permis donne aux personnes visées au paragraphe (10) un avis écrit énonçant ce qui suit :

(c) une explication de la façon dont les faits à l'appui justifient le refus;

L'avis écrit adressé au demandeur ou à la demandeuse ne comprenait aucune explication ni justification du refus d'admission.

Sources : examen de la lettre adressée à un demandeur ou une demandeuse et entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Avis écrit en cas de refus d'approbation par le titulaire de permis

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 51 (g) d) de la LRSLD (2021)

Autorisation d'admission à un foyer

Paragraphe 51 (g) S'il refuse d'approuver l'admission, le titulaire de permis donne aux personnes visées au paragraphe (10) un avis écrit énonçant ce qui suit :

(d) les coordonnées du directeur.

L'avis écrit adressé à un demandeur ou à une demandeuse, qui faisait état d'un refus d'admission, ne comportait pas les coordonnées du directeur ou de la directrice.

Sources : examen de la lettre adressée à un demandeur ou une demandeuse et entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales : programmes

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

Non-respect du : paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

Des membres du personnel n'ont pas documenté les résultats de l'évaluation d'une personne résidente comme l'exige le programme de soins infirmiers.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, politique de gestion de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie (*Management of Hypo/Hyperglycemia Policy*) et entretiens avec des membres du personnel.