

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

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

Numéro d'inspection : 2025-1703-0006

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 3) LP par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Southbridge Owen Sound, Owen Sound

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 12, 14, du 18 au 20, les 24 et 26 novembre 2025 et le 1^{er} décembre 2025.

L'inspection a eu lieu à distance à la date suivante : 27 novembre 2025

Les inspections concernaient :

- Le signalement : n° 00156791 : soins et services de soutien aux personnes résidentes.
- Le signalement : n° 00157540 : prévention et gestion des chutes.
- Le signalement : n° 00160550 : allégation concernant des mauvais traitements d'ordre physique entre personnes résidentes.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Foyer sûr et sécuritaire

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Prévention et gestion des chutes

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 du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 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.

Un membre du personnel n'a pas suivi le programme de soins d'une personne résidente en ce qui concerne l'aide au bain, ce qui a eu une incidence négative sur la personne résidente.

Sources : entretiens avec une personne résidente et des membres du personnel, dossiers cliniques de la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Non-respect du : paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

du personnel.

L'article 7 du Règlement de l'Ontario 246/22 définit les mauvais traitements d'ordre physique comme « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident. (mauvais traitements d'ordre physique) ».

Une altercation entre personnes résidentes s'est soldée par une blessure à l'une d'entre elles.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec les membres du personnel.