

Rapport public

Date d'émission du rapport : 15 janvier 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1319-0001

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : 0760444 B.C. Ltd en qualité d'associé commandité pour le compte de Omni Health Care Limited Partnership

Foyer de soins de longue durée et ville : Forest Hill, Kanata

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 2, 3, 6, 8, 9, 10, 13, 14, et 15 janvier 2025.

L'inspection concernait :

le registre n° 00135882 – inspection proactive de conformité

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

- Prévention et gestion de la peau et des plaies
- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Gestion des médicaments
- Conseils des résidents et des familles
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Amélioration de la qualité
- Normes de dotation, de formation et de soins

Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligations précises : propreté et bon état

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

Non-respect **de l'alinéa** 19 (2) a) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

a) le foyer, l'ameublement et le matériel sont toujours propres et sanitaires.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le foyer, l'ameublement et le matériel fussent toujours propres et sanitaires. Plus précisément, le foyer n'a pas veillé à ce que le sol d'une salle de douches déterminée fût exempt d'accumulation de particules noires. Lors d'une observation à une date déterminée, on a remarqué une quantité modérée d'accumulations **de particules noires sur le pourtour du sol** dans la salle de douches. Lors d'un entretien, une personne résidente a confirmé que l'accumulation de particules noires existait depuis un bon moment.

Sources : Entretien avec une personne résidente et une observation.

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

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

Non-respect de la disposition **12 (1) 3** du **Règl. de l'Ont. 246/22**

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles soient gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel. Plus précisément, lors de la première visite du foyer, on a trouvé les portes suivantes donnant sur des aires non résidentielles déverrouillées et non supervisées par le personnel :

- La porte d'une salle de traitement
- Trois portes de locaux d'entretien ménager.

Une infirmière ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA) et une infirmière ou un infirmier autorisé (IA) ont reconnu que ces portes devraient être verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel, et ils ou elles ont verrouillé ces portes après avoir été informés par l'inspectrice.

Sources : Observation lors de la première visite du foyer, et entretiens avec une ou un IAA et une ou un IA.