

Rapport public

Date d'émission du rapport : 26 septembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1407-0004**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : St. Joseph's Care Group**Foyer de soins de longue durée et ville :** Hogarth Riverview Manor, Thunder Bay

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22 au 26 septembre 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier en lien avec une personne résidente disparue pendant moins de 3 heures
- Un dossier en lien avec une blessure de cause inconnue subie par une personne résidente
- Un dossier en lien avec des soins fournis de manière inappropriée/incompétente à une personne résidente par des membres du personnel
- Un dossier en lien avec les préoccupations de l'auteur d'une plainte au sujet d'allégations de négligence à l'endroit d'une personne résidente, de même que de soins fournis de manière inappropriée à celle-ci
- Deux dossiers en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes

Soins liés à l'incontinence

Activités récréatives et sociales

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Respect des politiques

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Respect des politiques et dossiers

Paragraphe 11(1) – Si la Loi ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un plan, une politique, un protocole, un programme, une marche à suivre, une stratégie, une initiative ou un système, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que ceux-ci : b) soient respectés.

Le titulaire de permis a omis de veiller au respect d'une politique exigée par la Loi ou le Règlement.

Sources : Dossiers de santé d'une personne résidente; dossier d'enquête du foyer de soins de longue durée; politique du foyer de soins de longue durée sur les soins et les visites pour veiller au confort (révisée pour la dernière fois en octobre 2024); politique du foyer de soins de longue durée sur les sorties des personnes résidentes (révisée pour la dernière fois en novembre 2024); entretiens avec des membres du personnel et la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 56(2)c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56(2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) chaque résident incapable d'aller seul aux toilettes à certains moments ou en tout temps reçoit du personnel l'aide voulue pour gérer et maintenir la continence.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente, incapable d'aller seule aux toilettes, reçoive des membres du personnel l'aide voulue pour gérer sa

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

continence.

Sources : Dossiers de santé d'une personne résidente; politique du foyer sur le programme de gestion de l'incontinence (révisée pour la dernière fois en octobre 2024); dossier d'enquête interne du foyer; entretiens avec une personne résidente et des membres du personnel.

