

Questions de la Déclaration annuelle de renseignements (DAR) 2025 de l'ORMR

Questions identificatoires

Veuillez fournir les renseignements identificatoires ci-dessous relatifs à la personne remplissant cette DAR et à la maison de retraite concernée. L'ORMR a besoin de ces renseignements afin d'associer les réponses à l'établissement et d'effectuer l'analyse nécessaire pour interpréter l'information recueillie. L'ORMR enverra la DAR aux coordonnées figurant dans le dossier du ou de la titulaire de permis. Il incombe à ce dernier ou à cette dernière de veiller à ce que la DAR soit remplie avec exactitude et dans les temps.

- Quel est le nom de votre maison de retraite?
- Quel est le numéro de permis de votre maison de retraite?
- Quel est le nom de la personne remplissant ce formulaire?
- Quel est le rôle de la personne remplissant ce formulaire au sein de la maison de retraite?

Assurance des frais supplémentaires

CONTEXTE :

Conformément à la réglementation à bon escient, selon laquelle les mesures et les attentes réglementaires sont proportionnelles au risque encouru, l'ORMR étudie les possibilités de réduire le travail administratif des maisons de retraite pour les processus qui ne sont pas directement liés aux besoins en matière de soins des résidents. Le processus de collecte de renseignements relatifs à l'assurance des frais supplémentaires (ci-après l'« assurance ») constitue l'une de ces possibilités. Il s'agit d'une assurance exigée de toutes les maisons de retraite agréées pour couvrir les frais supplémentaires liés à la fourniture d'un autre hébergement et de soins raisonnables aux résidents par suite d'une perte ou de dommages causés à la maison.

Avant la DAR 2024, l'ORMR exigeait que tous les établissements transmettent leur certificat d'assurance manuellement au moment du renouvellement, qui varie d'un établissement à l'autre. Des messages de rappel automatiques étaient envoyés tout au long de l'année aux maisons de retraite. Le suivi des documents pouvait également nécessiter plusieurs interactions entre l'ORMR et l'établissement.

Depuis la DAR 2024, l'ORMR recueille les renseignements relatifs aux certificats d'assurance de l'ensemble des maisons de retraite une fois par an, à un moment convenu. En 2025, les établissements n'auront pas besoin de transmettre leur certificat d'assurance en vigueur dans le cadre de la DAR. Ils communiqueront eux-mêmes les renseignements relatifs à l'assurance directement dans la DAR à l'aide du tableau ci-dessous. L'étape de téléversement du certificat d'assurance est ainsi supprimée. L'ORMR pourra effectuer un suivi auprès de quelques établissements et leur demander de présenter leur certificat d'assurance, au titre du contrôle de la qualité.

QUESTION :

Veuillez fournir les renseignements suivants sur la police d'assurance des frais supplémentaires de votre maison de retraite :

- Numéro de police
- Date d'expiration
- Limite de garantie
- Nom du courtier

Je confirme qu'une police d'assurance valide est en vigueur. J'aviserai immédiatement l'ORMR en cas de changement d'assureur, de réduction de la couverture ou d'annulation de la police. (O/N)

Programmes financés par d'autres organismes et résidents nécessitant un autre niveau de soins

CONTEXTE :

Certaines maisons de retraite ont conclu un partenariat avec d'autres organismes pour offrir des programmes aux résidents qui ont besoin d'un hébergement et de services en matière de soins à court ou à long terme. Certains de ces programmes peuvent être exclus de la définition figurant dans la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* (la Loi) et ne relèvent pas de la compétence de l'ORMR. Pour les programmes qui ne sont pas exclus de cette définition, les résidents sont placés sous l'autorité de l'ORMR. Au sein d'un même établissement, il peut y avoir des résidents couverts par la Loi et d'autres qui ne le sont pas en raison d'exceptions particulières.

L'expression « nécessitant un autre niveau de soins (ANS) » désigne les patients qui occupent un lit d'hôpital, mais qui n'ont plus besoin de services de l'intensité de ceux fournis en milieu hospitalier. Certains patients nécessitant un ANS peuvent résider dans une maison de retraite dans le cadre d'un programme de soins transitoires.

L'ORMR demande ces renseignements dans le cadre de la DAR aux fins suivantes :

- déterminer quelles maisons de retraite offrent des programmes financés par d'autres organismes et si les résidents bénéficiant de ces programmes sont exclus de son autorité
- réduire le travail administratif des maisons de retraite pendant les inspections et les autres activités réglementaires
- fournir aux résidents, aux familles, aux mandataires spéciaux et aux membres du personnel les coordonnées des personnes avec qui communiquer s'ils ont des inquiétudes à l'égard de programmes pour lesquels les résidents sont exclus de son autorité
- affiner sa compréhension du rôle des maisons de retraite dans la fourniture d'un hébergement et de services aux résidents en vertu de divers programmes
- échanger des renseignements sur ces programmes avec les partenaires gouvernementaux et communautaires

Veuillez noter que l'ORMR n'exige pas que vous soumettiez des copies des ententes de financement ou des conditions détaillées. Cette question vise plutôt à obtenir des renseignements de base sur l'existence et la nature des programmes de financement afin de déterminer la surveillance exercée par l'ORMR.

QUESTION :

La maison de retraite offre-t-elle des programmes dans le cadre desquels l'hébergement et/ou les services en matière de soins sont financés en totalité ou en partie par un autre organisme (par exemple, un hôpital, un organisme communautaire, une municipalité locale, Santé Ontario ou le gouvernement de l'Ontario)? (O/N) *Cela n'inclut pas les résidents qui ont conclu un contrat directement avec Santé à domicile Ontario pour des services en matière de soins.

Si vous avez répondu « Oui » à la question ci-dessus, veuillez indiquer quels programmes l'établissement offre actuellement (vous pouvez sélectionner plusieurs programmes de la liste) :

- Programme de financement des foyers

- Programme de prévention de l’itinérance, y compris l’Initiative de prévention de l’itinérance dans les collectivités, le programme Logements pour de bon et le Programme de supplément au loyer pour l’épanouissement communautaire
- Services d’assistance et de logement avec services de soutien
- Hébergement financé par les services de soutien à domicile et en milieu communautaire
- Programme de soins transitoires – en attente d’un placement dans un foyer de soins de longue durée
- Programme de soins transitoires – pour un séjour post-réadaptation
- Programmes d’augmentation de la capacité en lits d’hôpital et en lits de soins actifs et postactifs
- Programme Retour à domicile
- Programme des foyers communautaires
- Centre résidentiel communautaire financé par le Service correctionnel du Canada
- Programme financé en vertu de la *Loi sur le ministère des Services sociaux et communautaires*, comme le Programme des logements réservés aux personnes recevant des services de soutien
- Autre programme – veuillez préciser

Si l’établissement sélectionne l’un ou plusieurs des programmes énumérés ci-dessus, les questions supplémentaires suivantes seront posées à l’égard de chaque programme.

- Quel ou quels organismes financent le programme?
- Combien de résidents sont financés par le programme?
- Les services en matière de soins offerts aux résidents dans le cadre du programme sont-ils fournis par la maison de retraite? (O/N/Certains)

Le programme est-il destiné à des résidents qui avaient le statut de patients hospitalisés nécessitant un autre niveau de soins (ANS) juste **avant** d’emménager dans la maison de retraite? (O/N)

L’expression « nécessitant un autre niveau de soins (ANS) » est utilisée dans les hôpitaux pour décrire les patients qui occupent un lit, mais qui n’ont pas besoin de services de l’intensité de ceux fournis dans ce milieu de soins. Si « Oui » : Quel est le nombre de résidents qui avaient le statut de patients hospitalisés nécessitant un ANS financés en vertu du programme?

Les services en matière de soins offerts aux résidents dans le cadre du programme sont-ils fournis par la maison de retraite? (O/N/Certains)

Soins infirmiers dans les maisons de retraite

CONTEXTE :

L'ORMR a besoin de renseignements sur le type de soutien fourni dans les maisons de retraite aux fins réglementaires. La présence de personnel infirmier 24 heures sur 24 permet à l'ORMR de comprendre quelles structures de soutien sont disponibles au sein et dans l'ensemble des maisons de retraite.

QUESTION :

Du personnel infirmier (infirmières autorisées et infirmiers autorisés, infirmières auxiliaires autorisées et infirmiers auxiliaires autorisés, ou les deux) est-il présent dans la maison de retraite 24 heures sur 24? (O/N)

Si « Non », l'effectif compte-t-il du personnel infirmier disponible sur demande aux fins de consultation 24 heures sur 24? (O/N)

Types de fournisseurs de soins employés par les titulaires de permis

CONTEXTE :

L'ORMR cherche à obtenir des renseignements sur les types de fournisseurs de soins de santé qui interviennent dans les maisons de retraite. Cela nous permettra de mieux appréhender les tendances à l'échelle du secteur, en fonction des types de professionnels qui fournissent des soins et d'autres services aux résidents. La collecte de ces données aidera l'ORMR à mieux comprendre quels sont les besoins des résidents dans l'ensemble du secteur et quels fournisseurs de soins interviennent dans les établissements. Cela permettra à l'ORMR de continuer à appliquer sa réglementation à bon escient, selon laquelle les mesures prises prennent en compte le contexte opérationnel et environnemental spécifique à chaque maison de retraite.

QUESTION :

Parmi les types de fournisseurs de soins de santé suivants, veuillez indiquer lesquels sont employés directement par la maison de retraite ou ont conclu une entente contractuelle avec elle (fournisseur individuel ou organisme) aux fins de la prestation de soins aux résidents :

- i Préposés aux services de soutien à la personne ayant reçu une formation officielle (O/N)
- ii Infirmières auxiliaires autorisées et infirmiers auxiliaires autorisés (O/N)
- iii Infirmières autorisées et infirmiers autorisés (O/N)
- iv Infirmières praticiennes et infirmiers praticiens (O/N)
- v Pharmaciens (O/N)
- vi Médecins (O/N)
- vii Adjoint au médecin (O/N)
- viii Autres fournisseurs de soins de santé – veuillez préciser

Mécanismes de prévention des disparitions de résidents

CONTEXTE :

L'ORMR cherche à obtenir des renseignements sur les mécanismes de prévention des risques de disparition de résidents. Pour fournir un soutien efficace aux maisons de retraite et aux résidents nécessitant un niveau de soins plus élevé, l'ORMR a besoin de données de base sur les dispositifs de sécurité proposés dans l'ensemble des établissements. La présence de ces mécanismes permet à l'ORMR de comprendre comment les dispositifs de sécurité en place au sein et dans l'ensemble des maisons de retraite répondent aux besoins en matière de soins des résidents (en particulier ceux liés au déclin cognitif), afin d'aborder les domaines présentant des risques plus élevés.

En recueillant des renseignements sur les dispositifs de sécurité spécifiques qui sont en place dans l'ensemble des établissements, l'ORMR améliorera sa compréhension des mesures de sécurité à l'échelle du secteur et pourra aider les maisons de retraite à protéger plus efficacement les résidents. Cela permettra à l'ORMR de mieux évaluer les besoins en matière de soins des résidents (en particulier ceux liés au déclin cognitif) et de contribuer à répondre à leurs besoins spécifiques, de manière proportionnelle, dans l'ensemble du secteur.

QUESTION :

Votre maison de retraite compte-t-elle une ou plusieurs aires où des mesures spécifiques sont en place (par exemple, pavés numériques, bracelets, portes camouflées) pour s'assurer que les résidents atteints de déclin cognitif qui courent un risque de disparition ne quittent pas l'établissement non accompagnés? (O/N) *L'objectif n'est pas de recenser les établissements qui verrouillent leur entrée pour empêcher des étrangers d'y pénétrer.

Combien de chambres se trouvent dans cette partie de la maison de retraite? (Nb de chambres)

Soins aux personnes atteintes de démence/ayant des troubles de la mémoire

CONTEXTE :

L'ORMR cherche à obtenir des renseignements sur les besoins des résidents atteints de démence. Le fait de savoir combien de résidents ont reçu un diagnostic officiel de démence permettra à l'ORMR de continuer à appliquer sa réglementation à bon escient en abordant les domaines présentant des risques plus élevés et en aidant les maisons de retraite.

QUESTION :

Quel pourcentage approximatif de résidents ont reçu un diagnostic de démence posé par un professionnel de la santé? (%) *À titre de référence, les diagnostics sont posés par des professionnels, comme des médecins, qui sont habilités par la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* à exécuter l'acte autorisé consistant à poser et à communiquer un diagnostic.

Résidents dont les besoins en matière de soins sont minimes ou inexistant

CONTEXTE :

L'ORMR cherche à savoir quel est l'éventail de besoins en matière de soins dans les maisons de retraite, notamment le nombre de résidents dont les besoins en matière de soins sont minimes. Le fait de disposer de renseignements sur les résidents nécessitant des soins minimaux aidera l'ORMR à continuer d'appliquer sa réglementation à bon escient, selon laquelle les exigences sont plus proportionnées aux domaines susceptibles de présenter un risque plus faible.

QUESTION :

Quel pourcentage approximatif de résidents ne reçoivent pas de soins de la part de la maison de retraite ou ne reçoivent que la « fourniture de repas » et aucun autre service en matière de soins? (%)