



Rapport

Informations sur l'installation

Nom de l'installation visitée	La Résidence du Bonheur		
Statut	PC	Nbre de lits perm. au permis	50
Établissement	Placements M.G.O. inc.	Adresse	5855, rue Boulard
Région	Laval	Ville	Laval

Informations sur la visite

Date de la visite	8 juillet 2026
Nbre de résidents le jour de la visite	45

Les visites d’évaluation de la qualité des milieux de vie en centre d’hébergement et de soins de longue durée, réalisées par l’équipe d’évaluation de l’inspecteur national, visent à s’assurer que les soins et les services dispensés aux personnes hébergées favorisent leur bien-être physique, mental ainsi qu’émotionnel et qu’ils répondent aux besoins et aux attentes des résidents et de leurs proches.

Le mandat confié à l’équipe d’évaluation est d’évaluer la qualité du milieu de vie, selon les orientations ministérielles; notamment de reconnaître l’engagement de l’établissement à créer un milieu de vie où le résident se sent respecté, de constater les actions mises de l’avant par l’établissement en matière d’approches cliniques et organisationnelles adaptées et personnalisées pour le résident hébergé et de formuler des recommandations, le cas échéant, dans une perspective d’amélioration continue des soins et des services donnés à la clientèle concernée.

L’inspecteur national encourage donc les établissements non seulement à poursuivre leurs efforts pour une offre de soins et de services de qualité, mais aussi à veiller à l’harmonisation des pratiques administratives, organisationnelles et professionnelles et à en effectuer le suivi, et ce, afin d’assurer la qualité du milieu de vie des résidents et de leurs proches.

Accueil du résident et des personnes proches aidantes

 S'assurer de la mise en place d'actions structurées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des personnes proches aidantes.		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
Au moins trois actions structurantes sont réalisées pour favoriser l'intégration des résidents et l'implication des proches au moment de l'accueil.		

Droits des résidents et personnes proches aidantes

 Assure la promotion des droits des résidents autant par l’installation que par le comité de résidents (ou le comité des usagers). Réaliser, dans une optique d’amélioration continue des pratiques, une démarche structurée d’évaluation du degré de satisfaction des résidents et de leurs proches.		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
- L’établissement informe les résidents et les proches de la présence d’un comité des usagers, en utilisant au moins un moyen de diffusion de l’information. - L’établissement informe les résidents et les proches de l’existence du commissaire aux plaintes et à la qualité des services en utilisant au moins un moyen de diffusion de l’information.	Le comité des usagers, n’a pas réalisé au moins une activité de promotion de son rôle, ses fonctions et des droits des résidents au cours de la dernière année.	1. S’assurer que le comité des usager réalise au moins, une fois par année, une activité de promotion de son rôle, de ses fonctions et des droits des résidents.
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
- L’établissement a suscité au moins une fois la participation du comité de résidents, (ou du comité des usagers), pour représenter le point de vue des résidents sur la qualité du milieu de vie au cours de la dernière année. - L’établissement a réalisé et analysé les résultats d’au moins un sondage pour évaluer le degré de satisfaction des résidents et de leurs proches au cours des 12 derniers mois.		

Prestataires de services		
 Développer des stratégies pour favoriser une culture de bientraitance auprès des personnes hébergées et de leurs proches; Sensibiliser le personnel, le résident et ses proches ainsi que les différents acteurs du milieu, notamment en lien avec les troubles neurocognitifs majeurs, les soins palliatifs et de fin de vie ainsi que pour contrer la maltraitance.		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Au moins deux activités d'information ou de sensibilisation concernant les troubles neurocognitifs majeurs ont été réalisées auprès du personnel au cours des 12 derniers mois. • Au moins une activité d'information ou de sensibilisation concernant les soins palliatifs et de fin de vie a été réalisée auprès du personnel et des bénévoles au cours des 12 derniers mois. • Au moins une activité d'information ou de sensibilisation pour promouvoir la bientraitance et contrer la maltraitance à été réalisée pour les résidents et les proches ainsi que pour les différents acteurs au cours des 12 derniers mois. • L'obligation de signaler une situation potentielle de maltraitance est connue du personnel.		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Le personnel répond promptement aux besoins et demandes du résident. • Le personnel présente une approche chaleureuse et courtoise lorsqu'il intervient auprès du résident. • Le personnel respecte l'intimité du résident.		
Pratiques cliniques		
 S'assurer que les résidents reçoivent des soins d'assistance et services adaptés à leurs besoins en favorisant l'autodétermination et dans le respect de leur dignité par l'utilisation de l'histoire de vie par les différents acteurs du milieu de vie, la présence du PAB accompagnateur ainsi que les rencontres interdisciplinaires.		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Les histoires de vie des résidents sont complétées suivant leur admission. ET/OU • L'histoire de vie des résidents ou le résumé est mis à la disposition des proches, du personnel et des bénévoles. ET/OU • Un préposé aux bénéficiaires accompagnateur ou de référence est désigné aux résidents dès l'admission.		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Une rencontre et un plan d'intervention interdisciplinaire sont réalisés à l'admission des résidents selon le délai déterminé par l'installation (ou l'établissement).		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Au moins deux actions structurantes sont réalisées pour accompagner les résidents et soutenir les proches en contexte de soins palliatifs et de fin de vie.		
Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Les heures de lever et de coucher des résidents respectent leur préférence. • Des soins d'hygiène partiels sont réalisés quotidiennement et un soin d'hygiène complet est réalisé hebdomadairement. • Le personnel offre et encourage les résidents à s'hydrater à différents moments de la journée. • Des stratégies d'intervention adaptées aux résidents présentant un trouble neurocognitif majeur ou autres conditions pouvant affecter le comportement sont appliquées. • Le taux d'utilisation des mesures de contention physique est respecté. • Le taux de conformité à l'hygiène des mains de 80% et plus.		

Activité repas



Favoriser une ambiance agréable, conviviale, interactive dans le plaisir de manger.
Le repas est une activité en soi et signifie beaucoup plus qu’uniquement répondre au besoin de se nourrir. Elle contribue au maintien des capacités de la personne, tant sur les plans physique que social.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• Au moins deux mesures sont mises en place pour favoriser le plaisir de manger des résidents. • L'établissement favorise le repas entre les résidents à la salle à manger.		
Élément(s) conforme(s) • Le personnel nomme aux résidents les aliments servis lors de l'activité repas. • Des aliments alternatifs sont offerts et disponibles à la demande ou selon le besoin du résident.	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
Élément(s) conforme(s) • Le rythme des résidents est respecté lors de l'alimentation. • L'offre des aliments respectent les normes de qualité relative à la cuisson, la température, la saveur et la présentation.	Élément(s) non conforme(s) • Le personnel ne respecte pas l'autonomie des résidents en leur offrant une aide adaptée et de la stimulation au besoin au moment des repas.	Recommandation(s) 2. S'assurer d'aider les résidents lors des repas et ce, en tenant compte de leur capacité et en les stimulant au besoin.

Milieu de vie



Bénéficier d'un milieu de vie accueillant, chaleureux, adapté et personnalisé permettant au résident et à ses proches de sentir comme à la maison;
Demeurer dans un milieu de vie animé, inclusif, évolutif permettant aussi des activités spontanées et qui tient compte des capacités fonctionnelles des résidents;
Favoriser un milieu de vie où les résidents, leurs proches, les bénévoles et la communauté sont en cohésion.

Élément(s) conforme(s)	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
• L'établissement a mis en place un comité milieu de vie impliquant les résidents et des membres du personnel et celui-ci s'est rencontré minimalement une fois dans les 12 derniers mois.		
Élément(s) conforme(s) • Les lieux concilient les concepts milieu de soins et milieu de vie dans l'adaptation aux besoins des résidents. • Les lieux sont propres.	Élément(s) non conforme(s) • L'établissement n'aménage pas les espaces communs avec des éléments décoratifs.(salle de bain) • Les lieux ne sont pas bien entretenus.(désuétude, peinture, plancher)	Recommandation(s) 3. S'assurer que l'aménagement du milieu de vie permette au résident de se sentir chez-lui et que les lieux soient bien entretenus.
Élément(s) conforme(s) • Des activités spontanées individuelles ou de groupe sont initiées quotidiennement auprès des résidents par le personnel. • L'établissement organise et réalise au moins 4 activités variées de groupe par semaine.	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)
Élément(s) conforme(s) • Des bénévoles sont impliqués envers les résidents avec une présence minimale d'une fois par semaine. • Au moins deux partenaires de la communauté sont impliqués minimalement quatre fois par année.	Élément(s) non conforme(s)	Recommandation(s)

Conclusion

À la lumière des éléments non conformes présentés dans ce rapport, nous vous demandons de prendre les moyens nécessaires afin que les améliorations attendues soient mises en œuvre. Pour ce faire, chacune des recommandations devra être traitée dans le cadre d'un plan d'amélioration présentant les actions préconisées ainsi que l'échéancier prévu pour atteindre les résultats escomptés. Vous avez 60 jours après la réception du présent rapport pour élaborer votre plan d'amélioration et le transmettre à Santé Québec.

Le suivi des recommandations, au moyen de votre plan d'amélioration dont vous êtes responsable, devient la pierre angulaire du processus des visites d'évaluation. Il vous incombe donc d'en assurer la mise en œuvre avec toute l'attention requise, et ce, dans un souci d'amélioration continue de la qualité du milieu de vie pour les personnes hébergées dans votre installation.