

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 de London**  
130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800-663-3775**Rapport public**

<b>Date d'émission du rapport :</b> 6 octobre 2025
<b>Numéro d'inspection :</b> 2025-1226-0006
<b>Type d'inspection :</b> Plainte
<b>Titulaire de permis :</b> Caessant-Care Nursing and Retirement Homes Limited
<b>Foyer de soins de longue durée et ville :</b> Caessant Care on Bonnie Place, St Thomas

**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 23 et 24 septembre 2025, ainsi que 2 et 6 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00157439 – Dossier en lien avec des préoccupations concernant l'appareil d'aide à la mobilité d'une personne résidente

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

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien

**RÉSULTATS DE L'INSPECTION****AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

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 6(1)c) de la LRSLD**

Programme de soins

Paragraphe 6(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que le programme de soins écrit d'une personne résidente contienne des directives claires à l'intention des membres du personnel chargé des soins directs concernant l'utilisation continue d'un appareil d'aide à la mobilité qui avait été mis hors service. Selon l'évaluation physiothérapeutique réalisée, il convenait de continuer à utiliser cet appareil. Cependant, on a omis de mettre à jour le fichier d'enregistrement et le programme de soins de la personne résidente en fonction de cette constatation. Lors d'entretiens, les membres du personnel chargé des soins directs ont confirmé qu'ils avaient reçu des instructions de vive voix de la part du personnel autorisé, mais qu'il n'y avait pas de directives écrites pour aider les membres du personnel qui ne connaissaient pas bien les besoins en matière de soins de la personne résidente.

**Sources** : Démarche d'observation; examen des dossiers pertinents; entretiens.