

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^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 17 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1144-0005

Type d'inspection :

Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Caressant-Care Nursing and Retirement Homes Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Caressant Care Woodstock Nursing Home, Woodstock

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 14, 15, 16 et 17 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00148598 – Suivi d'un ordre de conformité lié à la politique visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence.
- Demande n° 00148776, liée à une éclosion de maladie.
- Demande n° 00149236, liée à la blessure d'origine inconnue d'une personne résidente.
- Demande n° 00149812, liée à une allégation de négligence envers une personne résidente par un membre du personnel.
- Demande n° 00152663, liée à une éclosion de maladie.

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

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^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1144-0004 en vertu de l'alinéa 103 d) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention des chutes

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 1 du paragraphe 53 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

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^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer soit respecté; plus précisément, le personnel n'a pas respecté la procédure du foyer lors du transfert d'une personne résidente.

Sources : Rapport d'incident critique, procédure du foyer, entretien avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à respecter la *Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée* délivrée par le directeur.

Les observations effectuées lors de l'inspection ont révélé que plusieurs membres du personnel ne portaient pas de masque ou ne le portaient pas correctement lorsqu'ils se trouvaient dans les zones de soins aux personnes résidentes situées dans les secteurs du foyer où l'éclosion avait été déclarée.

Lors d'un entretien, la personne responsable de la PCI du foyer a confirmé que tous les membres du personnel étaient tenus de porter un masque en tout temps

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^e étage
London ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

lorsqu'ils se trouvaient dans les zones de soins aux personnes résidentes situées dans les secteurs du foyer où l'éclosion avait été déclarée.

Sources : Observations de l'inspectrice ou de l'inspecteur, examens des dossiers et entretien avec la personne responsable de la PCI.