

Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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, 4º étage London (Ontario) N6A 5R2 Téléphone : 800-663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 15 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1141-0005

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Iris L.P., par ses partenaires généraux, Iris GP Inc. et AgeCare

Iris Management Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Parkhill, Parkhill

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 9, 10, 11, 12 et 15 septembre 2025.

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00153709 lié aux soins inadéquats.
- Le dossier : n° 00156395 plainte liée à la dotation en personnel et aux programmes du foyer.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies

Comportements réactifs

Personnel, formation et normes de soins

Limites/Gestion des appareils d'aide personnelle



Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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, 4º étage London (Ontario) N6A 5R2 Téléphone : 800-663-3775

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Droits des personnes résidentes

Non-respect nº 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 3 (1) 18) de la LRSLD (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

18. Le résident a droit à son intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le droit d'une personne résidente à la vie privée soit respecté.

Un incident s'est produit où le droit à la vie privée d'une personne résidente a été violé.

L'examen des dossiers et les entretiens ont confirmé que le personnel devait respecter et mettre en œuvre la déclaration des droits des personnes résidentes.

Sources: dossiers cliniques de la personne résidente, déclaration des droits des personnes résidentes du foyer, notes d'enquête et entretien avec le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins.