

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965.

Rapport public

Date d'émission du rapport : 20 novembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1549-0006

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Corporation of the County of Simcoe

Foyer de soins de longue durée et ville : Georgian Manor Home for the Aged,
Penetanguishene

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 17 au 20 novembre 2025.

L'inspection concernait :

- Un signalement lié à la chute d'une personne résidente.
- Un signalement lié à la négligence envers une personne résidente par un membre du personnel.

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

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 du Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965.

À une date donnée, le personnel ne s'est pas assuré qu'une personne résidente avait en place les mesures de prévention des chutes prévues dans son programme de soins.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente, notes d'enquête; entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Politiques et dossiers

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

Non-respect de : l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Respect des politiques et dossiers

Paragraphe 11 (1) Si la Loi ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un plan, une politique, un protocole, un programme, une marche à suivre, une stratégie, une initiative ou un système, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que ceux-ci :

b) soient respectés.

À une date précise, le personnel n'a pas effectué de contrôles de sécurité horaires pour une personne résidente, comme l'exige la politique du foyer concernant la gestion des mouvements des personnes résidentes (Managing Resident Movement).

Sources : politique de gestion des mouvements des personnes résidentes (Managing Resident Movement), dossiers cliniques d'une personne résidente, notes d'enquête, entretien avec les membres du personnel.