

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 24 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1518-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Tri-County Mennonite Homes

Foyer de soins de longue durée et ville : Greenwood Court, Stratford

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 23 et 24 février 2026.

L'inspection concernait :

–Le signalement : n° 00166456/Incident critique n° 3023-000016-25 – lié à la prévention et à la gestion des chutes.

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant l'inspection :

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspecteur ou

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

l'inspectrice a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente soient fournis à la personne résidente, tel que le précise son programme. Une mesure d'intervention figurait dans le programme de soins de la personne résidente. Cependant, la mesure d'intervention de la personne résidente n'était pas mise en place lors de l'inspection sur place.

Un membre du personnel a réévalué la personne résidente pour confirmer le besoin de la mesure d'intervention, et il a été constaté par la suite que la mesure d'intervention était mise en place lors de l'inspection sur place.

Sources : observations d'une personne résidente, examen des dossiers de santé cliniques de la personne résidente et entretiens avec une personne résidente et le personnel.

Date de la rectification apportée : 24 février 2026.