

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 1^{er} avril 2026

Numéro d'inspection : 2026-1222-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Kingsway Nursing Home Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Kingsway Lodge Nursing Home, St Marys

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 25 et 27 mars et le 1^{er} avril 2026.

L'inspection concernait :

Le signalement : n° 00170441 – 2726-000003-26 – chute d'une personne résidente.

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

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

Non-respect de : l'alinéa 53 (1) 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.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis doit s'assurer que le programme de prévention et de gestion des chutes du foyer soit mis en place et est respecté.

Plus précisément, les membres du personnel n'ont pas respecté la politique relative aux blessures à la tête (Head Injuries policy) et la politique du programme d'évaluation des risques de chutes (Assessment-Falls Risk Program policy) du titulaire de permis, qui faisaient partie du programme de prévention et de gestion des chutes (Falls Prevention and Management Program) du titulaire de permis.

L'examen des politiques du foyer sur le programme d'évaluation des risques de chutes (Assessment-Falls Risk Program) et sur la politique en matière de blessure à la tête (Head Injury) indique qu'une routine de traitement des blessures à la tête doit être mise en place pour toutes les chutes sans témoin et pour les chutes avec témoin ayant entraîné une possible blessure à la tête.

a) La personne résidente a fait une chute sans témoin en décembre 2025 et la routine de traitement des blessures à la tête n'a pas été effectuée.

b) La personne résidente a fait des chutes sans témoin en décembre 2025 et en janvier 2026. Les observations neurologiques n'ont pas été effectuées à tous les

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 ON N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

moments requis, car on a constaté que la personne résidente dormait. Le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) a confirmé que les membres du personnel devaient réveiller la personne résidente pour compléter la routine de traitement des blessures à la tête.

L'examen de la politique du foyer sur le programme d'évaluation et de risque de chute (Assessment-Falls Risk Program) indique que le ou la physiothérapeute doit effectuer une évaluation après la chute et la documenter dans l'outil Point Click Care (PCC).

En décembre 2025, une personne résidente a fait deux chutes et il a été constaté que le ou la physiothérapeute n'avait pas effectué d'évaluation postérieure à la chute en temps utile.

Sources : politique du foyer concernant le programme d'évaluation des risques de chutes (Assessment-Falls Risk Program) n° 03-03-10 et politique 09-01-23 concernant la marche à suivre précise : blessures à la tête (Specific Procedure: Head Injuries); dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec le ou la DSI.
[156]