

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 1 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 10 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1495-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Knollcrest Lodge

Foyer de soins de longue durée et ville : Knollcrest Lodge, Milverton

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 8, 9 et 10 juillet 2025.

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00145442 – lié à la prévention et au contrôle des infections.

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

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 102 (09) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Par. 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 1 888 432-7901

travail :

(a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, lors de chaque quart de travail, les symptômes indiquant la présence d'infections chez trois personnes résidentes sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur ou la directrice.

Sources : dossiers cliniques des personnes résidentes et entretien avec le ou la responsable de la PCI.

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 115 (1) 5) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Art. 115 (1) le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille, d'une part, à immédiatement informer le directeur ou la directrice, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, des incidents suivants et, d'autre part, à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

5. L'écllosion d'une maladie importante sur le plan de la santé publique ou d'une maladie transmissible au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le directeur ou la directrice soit immédiatement informé(e) d'une écllosion de maladie respiratoire déclarée par le service de santé publique. Le foyer a soumis un rapport d'incident critique au directeur ou à la directrice deux jours plus tard.

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 Centre-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 1 888 432-7901

Sources : rapport d'incident critique du foyer et entretien avec le ou la responsable de la PCI.