

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 Centre-Ouest

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 11 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1315-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : 2063414 Investment LP, par son partenaire général, 2063414 Ontario Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Barnswallow Place Community, Elmira

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 2 au 5, les 10 et 11 février 2026

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00165815 : lié à la prévention et la gestion des chutes et à la gestion des médicaments.
- Le signalement : n°00166618 et le signalement : n° 00167753 : lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Le signalement : n° 00169009 : lié à la prévention et à la gestion relatives aux soins de la peau et des plaies.

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

- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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 Centre-Ouest

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

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

Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Un incident d'administration de soins de façon inappropriée soupçonnée à une personne résidente a été découvert par le foyer et n'a pas été immédiatement signalé au directeur ou à la directrice.

Sources : rapport d'incident critique, entretien avec les membres du personnel, dossier d'enquête du foyer.

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

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

Non-respect du : paragraphe 54 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le résident qui fait une chute fasse l'objet d'une évaluation et à ce que, si l'état ou la situation du résident l'exige, une évaluation postérieure à sa chute soit effectuée au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour les chutes. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (2); Règl. de l'Ont. 66/23, art. 11.

À une date donnée, une personne résidente a fait une chute sans témoin et un membre du personnel n'a pas procédé à l'évaluation requise en temps opportun.

Sources : rapport d'incident critique, politique de prévention et de gestion des

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 Centre-Ouest

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

chutes, VII-G-30.10, dossiers cliniques, notes d'enquête et entretien avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(ii) reçoit un traitement et subit des interventions immédiatement pour réduire ou éliminer la douleur, favoriser la guérison et prévenir l'infection, selon ce qui est nécessaire.

Une personne résidente avait un pansement sur une plaie qu'il fallait changer tous les deux jours. À une date précise, le personnel a constaté que le pansement n'avait pas été changé comme prévu.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, dossier d'enquête du foyer et entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

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 Centre-Ouest

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

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par un membre du personnel infirmier autorisé, si cela s'impose sur le plan clinique;

Une personne résidente avait une plaie qui n'a pas été évaluée chaque semaine comme il se doit.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Altercations entre les résidents et autres interactions

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 59 b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Altercations entre les résidents et autres interactions

Article 59 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que des mesures soient prises afin de réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents, notamment :

b) en identifiant des mesures d'intervention et en les mettant en œuvre.

Une altercation physique s'est produite entre deux personnes résidentes lorsque le personnel n'était pas intervenu.

Sources : rapport d'incident critique; dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 006 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le

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 Centre-Ouest

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

prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

a.) Un membre du personnel n'a pas suivi les ordonnances établies de contrôles de glycémie et de médicaments d'une personne résidente.

Sources : rapport d'incident critique, notes d'enquête, dossiers cliniques et entretiens avec les membres du personnel.

b.) Un membre du personnel n'a pas administré les médicaments prévus à une personne résidente.

Sources : rapport d'incident critique, notes d'enquête, dossiers cliniques et entretiens avec des membres du personnel.