

*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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 19 août 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1167-0001

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Maryban Holdings Ltd.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Oakwood Park Lodge, Niagara Falls

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 15, 18 et 19 août 2025

L'inspection concernait le dossier de rapport d'incidents critiques (IC) suivants :

- Le dossier : n° 00154116 – incident critique n° 2661-000008-25 lié à la prévention et à la gestion des chutes.

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

Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

**Non-respect du : paragraphe 34 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Exigences générales

*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 Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Paragraphe 34 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les mesures prises à l'égard d'un résident dans le cadre d'un programme, notamment les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réactions du résident aux interventions, soient documentées.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un outil d'évaluation des risques de chutes (FRAT) soit rempli pour une personne résidente après un changement important de son état.

À une date donnée, une personne résidente a fait une chute qui l'a blessée. Une évaluation FRAT a été entamée, mais n'a pas été achevée par le personnel autorisé. Le programme Prévention et gestion des chutes du foyer stipule que le personnel autorisé doit procéder à une évaluation des risques de chute pour toute chute entraînant une blessure grave, le cas échéant. Le personnel a confirmé que l'évaluation FRAT n'avait pas été réalisée.

**Sources** : politique du programme Prévention et gestion des chutes; programme de soins d'une personne résidente; incident critique n° 2661-000008-25; entretiens avec les membres du personnel.