

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 :** 26 janvier 2026**Numéro d'inspection :** 2026-1270-0001**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : Omni Quality Living (Southwest) une société en commandite, par son partenaire général, Omni Quality Living (Southwest) GP Ltd.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Park Lane Terrace, Paris**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 12 au 14, les 16, 20, 22, 23 et 26 janvier 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00162461 – l'incident critique (IC) n° 2779-000025-25 : chute d'une personne résidente.
- Le signalement : n° 00164016 – l'IC n° 2779-000028-25 : chute d'une personne résidente.
- Le signalement : n° 00164023 – l'IC n° 2779-000029-25 : chute d'une personne résidente.

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

L'entretien avec le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers (DASI) ou le ou la responsable des chutes a confirmé qu'il ou elle n'avait pas suivi les instructions du programme de soins d'amener une personne résidente au poste des services infirmiers pour qu'elle soit surveillée lorsqu'il ou elle avait laissé la personne résidente sans surveillance et que celle-ci était tombée en se transférant elle-même.

Sources : incident critique (IC) 2779-000028-25, examen des dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et le ou la DASI ou le ou la responsable des chutes.