

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 : 17 novembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1251-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : DTOC Long Term Care LP, par son partenaire général, DTOC Long Term Care MGP (une société en nom collectif) par ses partenaires, DTOC Long Term Care GP Inc. et Arch Venture Holdings Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Regency Park Long Term Care Home, Windsor

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 12 au 14 et le 17 novembre 2025

Les inspections concernaient :

- Le signalement : n° 00159695 – incident critique (IC) n° 2760-000011-25 – chute d'une personne résidente.
- Le signalement : n° 00161881 – IC n° 2760-000012-25 – personne résidente manquante plus de 3 h

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

1



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

Rapport d'inspection prévu par la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*

District de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) 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 6 (1) a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit a) les soins prévus pour le résident.

Un appareil d'aide personnelle utilisé par une personne résidente n'était pas inclus dans le programme de soins de la personne résidente. L'inspecteur ou l'inspectrice a observé que la personne résidente utilisait l'appareil d'aide personnelle à des dates précises et que cela ne faisait pas partie de son programme de soins. Un infirmier auxiliaire autorisé ou une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) a indiqué que l'appareil d'aide personnelle appliqué à la personne résidente aurait dû être évalué et figurer dans le programme de soins de la personne résidente.

Sources : observations de la personne résidente dans son environnement, examen de son dossier clinique et entretiens avec les membres du personnel.

