

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 :** 3 février 2026**Numéro d'inspection :** 2026-1251-0001**Type d'inspection :**

Inspection proactive de la conformité

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 :** Foyer de soins de longue durée
Regency Park, Windsor**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 21 au 23 janvier, du 27 au 30 janvier et les 2 et 3 février 2026

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : le 26 janvier 2026

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00168473 – inspection proactive de la conformité.

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Alimentation, nutrition et hydratation
Conseils des résidents et des familles
Gestion des médicaments
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Amélioration de la qualité
Normes en matière de dotation en personnel, de formation et de soins
Droits et choix des résidents
Gestion de la douleur

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 12 (1) 1. i. du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

1. Toutes les portes donnant sur un escalier et sur l'extérieur du foyer, à l'exception des portes donnant sur des aires sécuritaires à l'extérieur qui empêchent les résidents de sortir, y compris les balcons et les terrasses, ou des portes auxquelles les résidents n'ont pas accès, doivent être, à la fois :

i. gardées fermées et verrouillées,

Le 21 janvier 2026, une porte ayant la plaque « concierge » qui donnait accès à un petit placard des fournitures de nettoyage n'était pas verrouillée. Un membre du personnel, après avoir pris connaissance de la situation, a veillé à la surveillance de la porte jusqu'à ce qu'un serrurier puisse réparer la serrure. Le 22 janvier 2026, il a été constaté que la porte était verrouillée.

Sources : observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice.

Date de la rectification apportée : 22 janvier 2026

Problème de conformité n° 002 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 138 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

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

Paragraphe 138 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) les substances désignées sont entreposées dans une armoire distincte, verrouillée à double tour et fixée en permanence dans l'endroit verrouillé, ou dans un endroit distinct, également verrouillé, à l'intérieur du chariot à médicaments verrouillé.

Lors des observations effectuées le 29 janvier 2026 au sujet des salles des médicaments verrouillées du foyer, il a été remarqué que les substances désignées devant être réfrigérées n'étaient pas conservées de façon sécuritaire. Le 30 janvier 2026, une autre observation a été effectuée et l'inspecteur ou l'inspectrice a constaté que le réfrigérateur était verrouillé conformément aux exigences.

Sources : observations et entretiens avec des membres du personnel.

Date de la rectification apportée : 30 janvier 2026

AVIS ÉCRIT : Disponibilité des fournitures

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

Non-respect de : l'article 48 du Règl. de l'Ont. 246/22

Disponibilité des fournitures

Article 48 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les fournitures, l'équipement et les appareils et dispositifs nécessaires pour répondre aux besoins des résidents en matière de soins infirmiers et de soins personnels soient aisément disponibles au foyer.

Le foyer ne disposait pas de l'équipement nécessaire pour permettre à une personne résidente de prendre une douche, selon sa préférence. La personne résidente a dit qu'elle préférerait prendre une douche, mais qu'elle a reçu un bain au lit en raison de problèmes de sécurité liés à l'équipement disponible. Un membre du personnel a confirmé que le foyer ne disposait pas de l'équipement approprié pour le moment, mais prévoyait de l'acquérir.

Sources : entretiens avec des membres du personnel et la personne résidente.