

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 : 30 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1031-0001

Type d'inspection :

Plainte

Titulaire de permis : Arch Long Term Care LP, par son partenaire général, Arch Long Term Care MGP, par ses partenaires, Arch Long Term Care GP Inc. et Arch Capital Management Corporation

Foyer de soins de longue durée et ville : Tilbury Manor Nursing Home, Tilbury

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 28, 29 et 30 juillet 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00153025 – PC-2025-0000298 – Dossier en lien avec une plainte relative à l'administration des médicaments

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

Gestion des médicaments

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

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 prescripteur.

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

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

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on administre un médicament à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. On a omis de fournir à la personne plusieurs doses de ce médicament.

Sources : Dossier médical de la personne résidente; notes d'enquête; entretiens.

AVIS ÉCRIT : Documentation

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'alinéa 274b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Dossiers des résidents

Article 274 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que :
b) ce dossier écrit soit tenu à jour en tout temps.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on tienne à jour en tout temps le dossier écrit d'une personne résidente. On a omis d'administrer plusieurs doses d'un médicament. On a indiqué dans le dossier avoir fourni ce médicament, alors qu'on ne l'avait pas fait.

Sources : Dossier médical de la personne résidente; entretiens.