

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 du Centre-Ouest

609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 5 mars 2026

Numéro d'inspection : 2026-1229-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Peel Housing Corporation

Foyer de soins de longue durée et ville : Vera M. Davis Community Care Centre, Bolton

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 25 au 27 février et les 2, 3 et 5 mars 2026.

L'inspection concernait :

Le signalement : n° 00165770 lié à la prévention et au contrôle des infections.

Le signalement : n° 00165987 lié à la prévention et à la gestion des chutes.

Le signalement : n° 00171491 lié à une blessure de cause inconnue.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Prévention et gestion des chutes

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 : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

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 du Centre-Ouest
609 rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

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.

Une personne résidente n'a pas reçu les soins prévus dans son programme de soins provisoire.

Sources : programme de soins provisoire de la personne résidente; observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice du MSLD; entretiens avec la personne résidente et la personne déposée aux services de soutien personnel.

Date de la rectification apportée : 26 février 2026.

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 28 (1) 2. de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas immédiatement signalé au directeur ou à la directrice des allégations de mauvais traitements envers une personne résidente par qui que ce soit ou le personnel.

Sources : dossier clinique de la personne résidente; notes de l'hôpital et entretien avec le ou la responsable des soins.