

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 1^{er} avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1339-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Village of Tansley Woods,
Burlington

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 20 et 21 et du 24 au 28 mars, ainsi que le 1^{er} avril 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00135079 – Suivi de l'ordre de conformité (OC) n° 001 de l'inspection n° 2024_1339_0003, alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, Programme de prévention et de contrôle des infections. Date d'échéance de mise en conformité : le 5 mars 2025.
- Demande n° 00134046 [Incident critique (IC) n° 2854-000040-24], liée à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Demande n° 00135155 [IC n° 2854-000042-24], liée à des comportements réactifs.
- Demande n° 00138482 [IC n° 2854-000003-25], liée à une éclosion de maladie entérique.
- Demande n° 00142465 [IC n° 2854-000006-25], liée à un changement d'état ayant nécessité un transfert à l'hôpital.
- Demande n° 00141870 liée à une plainte portant sur l'administration de soins de façon inappropriée.

L'inspection a permis de fermer la demande suivante :

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

- Demande n° 00140138 [IC n° 2854-000004-25], liée à une écloison d'infection aiguë des voies respiratoires.

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1339-0003 en vertu de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Problème de conformité corrigé

Un **problème de conformité** a été constaté lors de cette inspection et a été **corrigé** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a estimé que le problème de conformité répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas la prise de mesures supplémentaires.

Problème de conformité n° 001 corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)

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 Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins soit réexaminé et révisé lorsque des précautions supplémentaires n'étaient plus nécessaires.

Pendant l'inspection, le programme de soins de la personne résidente a été réexaminé et révisé de manière à indiquer que les précautions supplémentaires n'étaient plus nécessaires.

Sources : Observation de la chambre de la personne résidente, programme de soins, entretien avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : le 21 mars 2025.