

Rapport public

Date d'émission du rapport : 24 septembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1339-0005**Type d'inspection :**
Incident critique**Titulaire de permis :** Schlegel Villages Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Village of Tansley Woods,
Burlington

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 18 au 19 et du 22 au 24 septembre 2025.

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00155935 – incident critique (IC) lié à la prévention et à la gestion des chutes.
- Les dossiers : n° 00156228 – IC lié à la prévention et à la gestion des chutes.
- Les dossiers : n° 00156311 – IC lié aux soins et aux services de soutien aux personnes résidentes.
- Les dossiers : n° 00157814 – IC lié à la prévention et à la gestion des chutes.

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente lui soient prodigués tels que le précise le programme.

Conformément au programme de soins provisoire d'une personne résidente, deux membres du personnel devaient l'aider pendant les soins. À une date donnée, un seul membre du personnel a prodigué des soins, ce qui a entraîné une blessure chez la personne résidente.

Sources : dossier clinique de la personne résidente, notes d'enquête du foyer, entretiens avec les membres du personnel.