Ontario

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

Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

District de Hamilton
119, rue King Ouest, 11e étage
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 15 juillet 2025

Numéro d'inspection : 2025-1394-0004

Type d'inspection :
Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : Halton Healthcare LTC Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Wyndham Manor Long Term Care Centre, Oakville

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 9 au 11 juillet et le 15 juillet 2025.

L'inspection concernait :

- Le dossier : nº 00147156 – un incident critique (IC) lié aux soins et aux services de soutien aux personnes résidentes.
- Le dossier : nº 00149580 – un suivi de l'ordre de conformité (OC) nº 001 délivré lors de l'inspection 2025-1394-0003, aux termes du paragraphe 25 (1) Politique visant à promouvoir la tolérance zéro de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD);
  Date limite de mise en conformité : le 14 juillet 2025.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :
Ordre nº 001 de l'inspection nº 2025-1394-0003 aux termes du paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021)

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)
Non-respect de : l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22
Techniques de transfert et de changement de position
Art. 40. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel utilisent des techniques de transfert sécuritaires lorsqu'ils aident une personne résidente. Les membres du personnel n'ont pas fourni à une personne résidente le niveau d'assistance adéquat lors d'un transfert et la personne résidente s'est blessée.

Sources : examens des dossiers, entretiens.