

## Rapport public

**Date d'émission du rapport** : 4 février 2026**Numéro d'inspection** : 2026-1625-0001**Type d'inspection** :

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis** : Municipalité régionale de Durham**Foyer de soins de longue durée et ville** : Hillsdale Terraces, Oshawa

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 28 au 30 janvier et du 2 au 4 février 2026.

L'inspection concernait :

- Deux signalements relatifs à une chute,
- Un signalement relatif à une éclosion.
- Deux signalements relatifs à des allégations de négligence ou de mauvais traitements.
- Un signalement de plainte relatif à des allégations de mauvais traitements.

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

**AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme**

Problème de conformité – Avis écrit en vertu de la disposition 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 a remis au directeur ou à la directrice un rapport d'incident critique au sujet de la chute d'une personne résidente. La personne résidente est tombée de son lit et a subi des fractures.

La personne résidente a déclaré qu'elle a glissé hors du lit après que la personne préposée aux services de soutien personnel a quitté la chambre pour demander de l'aide et que le lit n'était pas en position verrouillée au moment de l'incident. Le dossier clinique de la personne résidente, y compris son programme de soins, indiquent que le lit de la personne résidente devait rester en position verrouillée pour des raisons de sécurité.

**Sources :** dossiers cliniques, notes d'enquête du foyer de soins de 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-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702