

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 13 juin 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1473-0004**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : Henley Place Limited**Foyer de soins de longue durée et ville :** Henley Place, London**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 12 et 13 juin 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00148306 en lien avec un traitement ou des soins fournis de manière inappropriée à une personne résidente

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

Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**AVIS ÉCRIT : Droits des résidents**Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).**Non-respect de : l'alinéa 3(1)16 de la LRSLD**

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

16. Le résident a droit à un hébergement, à une alimentation, à des soins et à des services qui sont convenables et qui correspondent à ses besoins.

Le titulaire de permis a omis de veiller à la promotion du droit d'une personne résidente à des soins qui correspondent à ses besoins.

Un examen des dossiers cliniques d'une personne résidente ainsi que des entretiens avec des membres du personnel et avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) ont permis de constater que les membres du personnel ne fournissaient pas les soins appropriés à la personne résidente et n'informaient pas le médecin lorsque les résultats de tests spécifiques de cette personne dépassaient les limites normales.

Sources : Dossiers d'une personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect du : paragraphe 140(1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qu'aucun médicament ne soit utilisé par un résident du foyer ou ne lui soit administré, à moins que le médicament ne lui ait été prescrit. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 140(1).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'aucun médicament ne soit administré à une personne résidente à moins que le médicament n'ait été prescrit à cette personne.

Un examen des dossiers cliniques de la personne résidente et un entretien avec la ou le DSI ont permis de constater qu'on avait indiqué qu'il fallait interrompre un médicament pour cette personne. Cependant, les membres du personnel n'ont pas interrompu le médicament et ont administré d'autres doses de celui-ci à la personne résidente. La ou le DSI a confirmé que cela n'avait pas eu d'effets néfastes sur la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, y compris les ordonnances du médecin; entretien avec un membre du personnel.