

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin,

4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 6 juin 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1474-0004**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Schlegel Villages inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Village at St. Clair, Windsor**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 5,6 juin 2025

Les inspections concernaient :

- Signalement : n° 00142343/Suivi - OC n° 002 de l'inspection n° 2025-1474-0002 concernant la LRSLD, 2021 – par. 28 (1) 2. Signalement des mauvais traitements. Échéance de la mise en conformité : 4 juin 2025.
- Signalement : n° 00148420 / Incident critique n° 3046-000052-25 concernant des allégations de mauvais traitements
- Signalement : n° 00148562 – plainte concernant les soins aux personnes résidentes

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 002 découlant de l'inspection n 2025-1474-0002 relative à l'alinéa 28 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin,

4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

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

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)

Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

Comportements réactifs (Responsive Behaviours)

Normes en matière de dotation, de formation et de soins (Staffing, Training and Care Standards)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Explication du programme de soins

Problème de conformité n° 001 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

Non-respect de : la disposition 6 (12) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

6 (12) Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le programme de soins désigne reçoivent une explication du programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas fourni au mandataire spécial d'une personne résidente une explication du programme de soins des personnes résidentes lorsqu'un médicament a été ajouté en raison d'un changement dans leur état de santé.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, observations et entretiens avec le personnel.

AVIS ÉCRIT : Administration de médicaments

Problème de conformité n° 002 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la *LRSLD* (2021).

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

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin,

4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Administration des médicaments

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. Par. 140 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une ordonnance du médecin soit obtenue avant d'administrer un médicament à une personne résidente. Le médicament a été administré à la personne résidente, comme cela a été observé. L'analyse des dossiers médicaux de la personne résidente n'a révélé aucune prescription médicale pour le médicament en question. Les entretiens avec les membres du personnel ont confirmé qu'il n'y avait pas d'ordonnances pour le médicament et qu'il aurait dû y en avoir.

Sources : Dossiers médicaux de la personne résidente, observations et entretiens avec le personnel.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin,

4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

AVIS ÉCRIT : Dossiers des résidents

Problème de conformité n° 003 Avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1. de la *LRSLD* (2021)

Non-respect de : la disposition 274 b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Dossiers des résidents

274. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que :

b) ce dossier écrit soit tenu à jour en tout temps.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à la mise à jour du dossier clinique d'une personne résidente, car son diagnostic établi n'y était pas consigné.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec le personnel.