

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

Rapport public

Date d'émission du rapport : 6 novembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1476-0007

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Schlegel Villages Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Village at University Gates,
Waterloo

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 27 au 31 octobre 2025 et du 3 au 6 novembre 2025.

L'inspection a eu lieu à distance à la date suivante : 28 octobre 2025

Les inspections concernaient :

- Le signalement : n° 00157623 – une plainte liée à des allégations de mauvais traitements et de soins inappropriés à l'égard des personnes résidentes.
- Le signalement : n° 00157734 – incident critique lié à des allégations de mauvais traitements et de négligence à l'égard des personnes résidentes
- Le signalement : n° 00158555 – incident critique lié à des allégations d'un transfert de façon inappropriée d'une personne résidente
- Le signalement : n° 00159211 – plainte liée aux soins et à la réponse à la sonnerie d'appel.
- Le signalement : n° 00160326 – incident critique – chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
- Soins liés à l'incontinence
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Gestion des médicaments
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité n° 001 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Prévention et gestion des chutes

Paragraphe 54 (1) Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents, le réexamen des régimes médicamenteux des résidents, la mise en œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (1).

Les précautions universelles contre les chutes n'ont pas été mises en œuvre pour une personne résidente.

Sources : observations, évaluation des risques de chutes de Scott, diapositives de la

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 888 432-7901

formation à la prévention des chutes, entretien avec la PSSP, le responsable des chutes et l'infirmier clinicien ou l'infirmière clinicienne.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité n° 002 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 56 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence a un plan individuel, fondé sur l'évaluation, qui fait partie de son programme de soins et qui vise à favoriser et à gérer la continence intestinale et vésicale et ce plan est mis en œuvre.

Une personne résidente n'a pas reçu d'aide toutes les deux heures pour la gestion de l'incontinence, comme indiqué dans son programme de soins.

Sources : observations, programme de soins, entretien avec les PSSP.

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité n° 003 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 56 (2) d) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

d) chaque résident ayant des problèmes d'incontinence qui a été évalué comme

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-Ouest

609, rue Kumpf, bureau 105

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

pouvant éventuellement devenir entièrement ou partiellement continent reçoit du personnel l'aide et l'appui voulus pour le devenir;

Une personne résidente évaluée comme partiellement continente n'a pas reçu l'aide du personnel pour maintenir sa continence.

Sources : observations, SV – évaluation de la continence vésicale et intestinale (SV - Bladder & Bowel Continence Assessment) – V 2, programme de soins, entretien avec une PSSP.