

**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 de Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

**Rapport public**

**Date d'émission du rapport :** 9 avril 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1023-0001

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Kindera Living Care Centres LP par ses associés commandités, Kindera Living Care Centres GP Inc. et Kindera Living Management Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Wellington Park Care Centre, Burlington

**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 4 avril, et du 7 au 9 avril 2025.

L'inspection concernait :

- Plainte/incident : N° 00139804 – Incident critique (IC) 1023-000002-25 – lié à un changement d'état nécessitant un transfert à l'hôpital
- Plainte/incident : N° 00141131 – IC 1023-000005-25/1023-000006-25 – lié à une éclosion d'infection respiratoire aiguë

L'inspection concernait :

- Plainte/incident : N° 00134961 – IC 1023-000029-24 – lié à un changement d'état nécessitant un transfert à l'hôpital

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention et gestion des chutes

**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 de Hamilton**

119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton ON L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-conformité corrigée

Une **non-conformité** constatée lors de l'inspection a été **corrigée** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspecteur a estimé que la non-conformité corrigée répondait à l'intention du paragraphe 154 (2), et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 corrigé en vertu du paragraphe 154 (2) 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 n'a pas veillé à ce que l'intervention de sécurité d'un résident soit en place comme précisée dans son programme de soins. Lorsqu'elle a été portée à l'attention du foyer, le personnel a immédiatement mis en œuvre l'intervention requise.

**Sources :** Observation, dossier médical d'un résident et entrevue avec le personnel.

Date de mise en œuvre de la mesure corrective : 4 avril 2025.