

**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 ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 8 mai 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1315-0003

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** 2063414 Ontario Limited en tant qu'associé commandité de 2063414 Investment LP

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Barnswallow Place Community, Elmira

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 1<sup>er</sup> et du 5 au 8 mai 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00143964 liée à la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure

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

Gestion de la douleur

Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Système de gestion des médicaments

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

**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 ON N2V 1K8  
Téléphone : 888 432-7901

**Non-respect : du paragraphe 123 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Système de gestion des médicaments

Paragraphe 123 (2) Le titulaire de permis veille à ce que des politiques et des protocoles écrits soient élaborés pour le système de gestion des médicaments afin de veiller à ce que tous les médicaments utilisés au foyer soient acquis, préparés, reçus, entreposés, administrés, détruits et éliminés de façon rigoureuse.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les politiques et les protocoles écrits se rapportant au système de gestion des médicaments du foyer soient respectés quand le personnel a administré un médicament à prendre au besoin.

À une date précise, un membre du personnel a administré un médicament à prendre au besoin à une personne résidente et n'a pas consigné l'administration comme il se doit. De plus, en ne consignant pas l'administration du médicament comme exigé, une évaluation de suivi appropriée n'a pas été réalisée pour la personne résidente.

**Sources :** Dossiers médicaux de la personne résidente, politique sur l'administration des médicaments à prendre au besoin, entretiens avec le personnel.