

**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 London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## Rapport public initial

<b>Date d'émission du rapport : 28 juin 2024</b>	
<b>Numéro d'inspection : 2024-1608-0003</b>	
<b>Type d'inspection :</b> Incident critique	
<b>Titulaire de permis :</b> Corporation du Comté de Lambton	
<b>Foyer de soins de longue durée et ville :</b> Marshall Gowland Manor, Sarnia	
<b>Inspectrice principale/Inspecteur principal</b> Loma Puckerin (705241)	<b>Signature numérique de l'inspectrice/Signature numérique de l'inspecteur</b>
<b>Autres inspectrices ou inspecteurs</b> Aby Thomas (000830)	

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 24, 25, 26 et 27 juin 2024

Les inspections concernaient :

- Plainte : 00112862 relative à la chute d'une personne résidente.
- Plainte : 00114600 relative à la chute d'une personne résidente.
- Plainte : 00116450 relative à de mauvais traitements physiques d'une personne résidente sur une autre.

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

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)  
Comportements réactifs (Responsive Behaviours)  
Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-conformité rectifiée

**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 London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London (Ontario) N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

**Des cas de non-conformité** ont été recensés pendant cette inspection et ont été **rectifiés** par le titulaire de permis avant la conclusion de l'inspection. L'inspectrice était satisfaite que les cas de non-conformité aient été rectifiés dans le respect de l'esprit du par. 154(2) et n'exige aucune autre mesure.

Problème de conformité n° 001 — rectification réalisée conformément au par. 154 (2) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect de la disposition : LRSLD (2021), par. 6 (10) b)**

Programme de soins

Par. 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Le foyer a soumis un rapport d'incident critique relativement à la chute d'un résident qui s'est blessé et a dû recevoir un traitement médical.

Une réévaluation du programme de soins du résident a montré qu'un dispositif de sécurité spécifique devait être mis en place. L'inspecteur a observé la chambre du résident et n'a pas vu l'intervention en place.

Un entretien avec l'infirmière responsable a permis d'apprendre que le plan de soins du résident avait été réévalué et que le dispositif de sécurité n'était plus nécessaire,

Sources : observation, examen des dossiers et entretien avec le personnel

Date de mise en œuvre de la rectification : 25 juin 2024

[000830]