

**des soins de longue durée**

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-Est**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest,  
4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

**Rapport public original**

**Date de publication du rapport :** 25 novembre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1513-0003

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique  
Suivi

**Titulaire de permis :** Unionville Home Society

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Union Villa, Unionville

**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 12 au 15 et le 18 novembre 2024.

L'inspection concernait :

- Un registre concernant une plainte liée au processus de plaintes, au suivi du programme de soins par le personnel, à la planification des menus et au processus de signature des visiteurs à l'entrée et à la sortie,
- Un registre concernant des mauvais traitements entre résidents;
- Un registre concernant la chute d'un résident qui a causé des blessures;
- Un registre concernant le suivi du paragraphe 356 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22,
- Un registre concernant le suivi de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22,
- Un registre concernant le suivi de l'alinéa 96 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22,

## des soins de longue durée

### Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

### District du Centre-Est

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest,  
4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

- Un registre concernant le suivi de l'alinéa 23 (4) a) du Règl. de l'Ont. 246/22, et
- Un registre concernant le suivi du paragraphe 24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22, Température ambiante.

## 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 de l'inspection n° 2024-1513-0001 en vertu de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22,

Ordre n° 003 de l'inspection n° 2024-1513-0001 en vertu du paragraphe 356 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22,

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1513-0001 en vertu de l'alinéa 96 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22,

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1513-0002 en vertu de l'alinéa 23 (4) a) du Règl. de l'Ont. 246/22, et

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1513-0002 en vertu du paragraphe 24 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés au cours de cette inspection :

Soins aux résidents et services de soutien

**des soins de longue durée**

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-Est**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest,  
4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702

Prévention et contrôle des infections  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Comportements réactifs  
Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Au cours de cette inspection, l'inspectrice ou l'inspecteur ou les inspectrices ou inspecteurs ont fait des observations pertinentes, examiné des dossiers et effectué des entretiens, le cas échéant. Aucun non-respect n'a été constaté.