

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-  
Ouest

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée  
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 30 avril 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1624-0002

**Type d'inspection :**

Incident critique

**Titulaire de permis :** Corporation du comté de Wellington

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Foyer de soins de longue durée  
Wellington Terrace, Fergus

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Le 25 avril et du 28 au 30 avril 2025

Les inspections concernaient :

- Signalement : n° 00142348 - M629-000008-25 : lié à la chute d'une personne résidente
- Signalement : n° 00143939 - RI-0138610-AH/M629-000011-25 : lié au mauvais traitement d'une personne résidente
- Signalement : n° 00144408 - RI-0138839-AH /M629-000012-25 : lié à un décès inattendu

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)

**(LRSLD)**

**Ministère des Soins de longue durée**

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

**District du Centre-  
Ouest**

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée  
bureau 105

609, rue Kumpf,

Waterloo (Ontario) N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Comportements réactifs (Responsive Behaviours)

Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Au cours de cette inspection, le personnel d'inspection a fait des observations pertinentes, examiné des dossiers et mené des entretiens, le cas échéant. Aucun non-respect n'a été constaté.