

Rapport public

Date d'émission du rapport : 24 juin 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1064-0003**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare Canada Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Extendicare St. Catharines, St Catharines

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 19, 20, 23 et 24 juin 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00146714 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes
- Dossier : n° 00149066 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect du : paragraphe 6(7) de la LRSLD

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 a omis de veiller à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente en ce qui concerne les transferts soient fournis à cette dernière de la manière spécifiée dans le programme de soins. Le programme de soins de la personne résidente indique que son appareil fonctionnel ne doit pas se trouver dans sa chambre, dans le placard ou dans la salle de bains, mais à deux reprises, l'inspectrice ou l'inspecteur a constaté que l'appareil fonctionnel de la personne résidente avait été laissé dans sa chambre.

Sources : Démarches d'observation; dossier clinique de la personne résidente; entretien avec un membre du personnel.



Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée