

Rapport public

Date d'émission du rapport : 16 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1318-0005

Numéro d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Regency LTC Operating Limited Partnership, par ses partenaires généraux, Regency Operator GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Wenleigh, Mississauga

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 2, 3, 6 au 10, 14 et 16 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Dossier n° 00155012 – Incident critique (IC) n° 2833-000020-25 – Dossier en lien avec les comportements réactifs
- Dossier n° 00155803 – IC n° 2833-000021-25 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes
- Dossier n° 00156841 – IC n° 2833-000023-25 – Dossier en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Dossier n° 00158633 – IC n° 2833-000024-25 – Dossier en lien avec le foyer sûr et sécuritaire

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

- Foyer sûr et sécuritaire
- Comportements réactifs
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de tenir le personnel et d'autres personnes informés

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(8) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(8) – Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui fournissent des soins directs à un résident soient tenus au courant du contenu du programme de soins du résident et à ce que l'accès au programme soit pratique et immédiat.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que les membres du personnel et les autres personnes qui fournissaient des soins directs à une personne résidente soient tenus au courant du contenu du programme de soins de cette personne et à ce qu'ils bénéficient d'un accès pratique et immédiat à ce programme. Plus précisément, un membre du personnel autorisé a réalisé une évaluation au cours d'un mois donné, suivant laquelle on a recommandé d'établir une mesure de prévention des chutes. Cependant, on a omis d'intégrer cette recommandation dans le programme de soins de la personne résidente ou dans le dossier de celle-ci au sein du système de points de service, qui est l'endroit où les membres du personnel chargé des soins accèdent aux renseignements sur les besoins d'une personne résidente en matière de soins.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec des membres du personnel.