

longue durée

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 19 février 2026
Numéro d'inspection : 2026-1373-0001
Type 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 Woodhaven, Markham

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 10 au 13, les 17 et 19 février 2026.

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : le 18 février 2026.

L'inspection concernait :

Un signalement et un incident critique (IC) relatifs à une allégation de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel envers une personne résidente.

Deux signalements et IC relatifs à des allégations de négligence envers des personnes résidentes.

Un signalement et un IC relatifs à une plainte concernant la sécurité des personnes résidentes.

Un signalement et un IC relatifs à une allégation de mauvais traitements entre personnes résidentes.

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

- Soins liés à l'incontinence
- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Comportements réactifs
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

longue durée

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 6 (5) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (5) Le titulaire de permis veille à ce que le résident, son mandataire spécial, s'il en a un, et toute autre personne que le résident ou le mandataire spécial désigne aient la possibilité de participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins du résident.

La personne résidente présentait des symptômes infectieux. Quelques jours plus tard, le foyer a été informé de l'agent pathogène qui avait causé l'infection. Toutefois, ces renseignements n'ont pas été communiqués ce jour-là au mandataire pour les soins d'hygiène personnelle de la personne résidente.

Sources : dossiers de santé électroniques de la personne résidente, notes d'enquête interne du foyer et entretien avec un directeur adjoint ou une directrice adjointe des soins infirmiers (DASI).

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence.

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 56 (2) c) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) chaque résident incapable d'aller seul aux toilettes à certains moments ou en tout temps reçoit du personnel l'aide voulue pour gérer et maintenir la continence;

À une date donnée, la personne résidente a reçu un type de soins fournis par un membre du personnel sans l'aide d'un autre membre du personnel, conformément au programme de soins de la personne résidente.

Sources : dossiers de santé électroniques de la personne résidente, notes de l'enquête interne

longue durée

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

du foyer et entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 56 (2) g) du Règl. de l'Ont. 246/22

Facilitation des selles et soins liés à l'incontinence

Paragraphe 56 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

g) les résidents qui ont besoin de produits pour incontinence disposent d'assez de produits de rechange pour demeurer propres et au sec et se sentir en confort;

Au cours d'un quart de travail déterminé, les membres du personnel n'ont pas aidé la personne résidente à changer les produits pour incontinence comme le prévoyait son programme de soins.

Sources : rapport d'incident critique, dossiers de santé de la personne résidente, notes d'enquête interne du foyer et entretiens avec le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 58 (1) 2. du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

2. Des stratégies écrites, notamment des techniques et des mesures d'intervention, pour prévenir ou réduire au minimum les comportements réactifs ou pour y réagir.

Une mesure d'intervention a été mise en place pour une personne résidente après une altercation. Cependant, une telle mesure d'intervention n'a été consignée dans le programme de soins provisoire écrit de la personne résidente qu'à une date ultérieure.

Sources : dossiers de santé de la personne résidente et entretien avec le ou la DSI.

longue durée

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

AVIS ÉCRIT : Comportements et altercations

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 60 a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Comportements et altercations

Article 60 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que :

a) des marches à suivre et des mesures d'intervention sont élaborées et mises en œuvre pour aider les résidents et les membres du personnel qui risquent de subir ou qui subissent un préjudice en raison des comportements d'un résident, notamment de ses comportements réactifs, et pour réduire au minimum les risques d'altercations et d'interactions susceptibles de causer un préjudice entre et parmi les résidents;

Une mesure d'intervention a été mise en place pour la personne résidente après une altercation. Toutefois, une telle mesure d'intervention n'a pas été mise en œuvre à une date déterminée et a donné lieu à une autre altercation entre personnes résidentes.

Sources : rapport d'incident critique, dossiers de santé de la personne résidente et entretiens avec l'infirmier auxiliaire autorisé ou l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et le ou la DSI.