

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-Ouest

609 Kumpf Drive, Suite 105

Waterloo, ON N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 22 avril 2024

Numéro d'inspection : 2024-1122-0002

Type d'inspection :

Autre

Titulaire de permis : peopleCare Communities Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : peopleCare Meaford LTC, Meaford

Inspectrice principale
Brittany Nielsen (705769)

Signature numérique de l'inspectrice

Brittany Nielsen

Digitally signed by Brittany
Nielsen
Date: 2024.04.24 13:20:03 -04'00'

Autres inspectrices ou inspecteurs

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu hors établissement aux dates suivantes :
les 10 et 11 avril et du 15 au 17 avril 2024.

L'inspection concernait :

- le cas n° 00112941 – attestation annuelle des plans de mesures d'urgence non présentée.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :
rapports et plaintes.

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-Ouest

609 Kumpf Drive, Suite 105

Waterloo, ON N2V 1K8

Téléphone : 888 432-7901

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Attestation

Problème de conformité n° 001 – avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : par. 270 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Attestation

par. 270 (3) Le titulaire de permis veille à ce que l'attestation soit présentée une fois par année au directeur.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le formulaire d'attestation des plans de mesures d'urgence soit présenté au directeur en 2023.

Justification et résumé

Le personnel a confirmé que l'attestation annuelle concernant les plans de mesures d'urgence n'avait pas été présentée au directeur en 2023.

Étant donné que l'attestation n'a pas été présentée au directeur en 2023, le directeur ignorait si le foyer avait en place les plans de mesures d'urgence requis.

Sources : entretiens avec le personnel et un courriel reçu d'un membre du personnel. [705769]