

Rapport public

Date d'émission du rapport : 14 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2025-1249-0001

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Atikokan Health and Community Services

Foyer de soins de longue durée et ville : Hôpital général d'Atikokan (Atikokan)

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : 6 au 9 janvier 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier concernant des allégations de détournement des fonds d'une personne résidente

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de signalement

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 24(1) de la LRSLD

Obligation de protéger

Paragraphe 24(1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente soit protégée contre des mauvais traitements, à savoir de l'exploitation financière.

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury (Ontario) P3E 6A5
Téléphone : 800-663-6965

Sources : Examen d'un rapport d'incident critique; dossier médical d'une personne résidente; notes d'enquête du foyer; politique de tolérance zéro du foyer concernant les mauvais traitements et la négligence; entretiens avec des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Avis : police

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

Non-respect de : l'article 105 du Règl. de l'Ont. 246/22

Avis : police

Article 105 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le service de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitements ou de négligence envers un résident s'il soupçonne que l'incident constitue une infraction criminelle. Règl. de l'Ont. 246/22, article 105, tel que modifié par le paragraphe 390(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on fasse immédiatement rapport à la police de soupçons d'exploitation financière d'une personne résidente susceptible de constituer une infraction criminelle.

Sources : Examen d'un rapport d'incident critique; dossier médical de la personne résidente; notes d'enquête du foyer; politique de tolérance zéro du foyer concernant les mauvais traitements et la négligence; entretien avec un membre du personnel.