

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

Rapport public

Date d'émission du rapport : 25 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1530-0006

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : Conseil de gestion du district de Parry Sound Ouest

Foyer de soins de longue durée et ville : Belvedere Heights, Parry Sound

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 22 au 25 septembre 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier en lien avec des allégations de mauvais traitements de la part d'un membre du personnel à l'endroit 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 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

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Nord

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

soins d'une personne résidente soient fournis à celle-ci conformément au programme.

Selon le programme de soins d'une personne résidente, celle-ci avait besoin d'un niveau d'assistance donné pour toutes les activités de la vie quotidienne. Cependant, la personne résidente a indiqué qu'à plusieurs reprises, les membres du personnel avaient omis de lui fournir le niveau d'aide requis dans le cadre de telles activités.

Sources : Rapport d'incident critique; dossiers médicaux d'une personne résidente; notes d'enquête interne du foyer; entretiens avec une personne résidente, les membres du personnel chargé des soins directs et du personnel autorisé, la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers et la directrice ou le directeur des soins infirmiers.