



**Ministry of Long-Term
Care**

**Ministère des Soins de longue
durée**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Rapport d'inspection prévu par
la Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée**

**Long-Term Care Operations Division
Long-Term Care Inspections Branch**

**Division des opérations relatives aux
soins de longue durée
Inspection des FSLD**

Ottawa Service Area Office
347 Preston St Suite 420
OTTAWA ON K1S 3J4
Telephone: 613 569-5602
Facsimile: 613 569-9670

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 420
OTTAWA ON K1S 3J4
Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

Copie du rapport public

Date du rapport :	N° d'inspection :	N° de registre :	Type d'inspection
30 décembre 2021	2021_683126_0018	008659-21	Inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques

Titulaire de permis

Caressant-Care Nursing and Retirement Homes Limited
264, avenue Norwich, Woodstock, ON N4S 3V9

Foyer de soins de longue durée

Caressant Care Bourget
2279, rue Laval, CP 99 Bourget ON K0A 1E0

Nom des inspectrices

LINDA HARKINS (126), KAREN BUNESS (720483)

Résumé de l'inspection

Il s'agissait d'une inspection menée dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : 24, 25, 26 et 29 novembre et 1^{er} décembre 2021.

Au cours de cette inspection, l'incident critique suivant (IC) a été inspecté : registre n° 008659-21, IC n° 1160-000008-21 concernant un transfert à l'hôpital qui a provoqué un changement important dans l'état de santé.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice ou les inspectrices ont eu des entretiens avec les personnes suivantes : administratrice ou administrateur, directrice ou directeur des soins infirmiers, un membre du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement (Projet OSTC), une personne préposée aux services de soutien à la personne (PSSP) et une personne résidente.

Au cours de cette inspection, les inspectrices ont observé des personnes résidentes, la chambre d'une personne résidente, et les interactions entre la personne résidente et le personnel. Elles ont examiné ce qui suit : politique NP-S10-20.0 *Fall Management Program-Post fall management* (programme de gestion des chutes — gestion post-chute) révisée en janvier 2021, *Wound Assessment Policy and Procedure* (politique et marche à suivre pour l'évaluation des plaies) révisées en mai 2021, *Wound Tracking Sheet* (fiche de suivi des plaies) (juin-juillet 2021), et la Liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections qui a été remplie en même temps que l'inspection n° 2021_683126_0017.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :
Prévention des chutes
Prévention et contrôle des infections
Soins de la peau et des plaies

Aucun non-respect n'a été constaté au cours de cette inspection.

0 AE
0 PRV
0 OC
0 RD
0 OTA

NON-RESPECT DES EXIGENCES

Définitions

AE — Avis écrit

PRV — Plan de redressement volontaire

RD — Renvoi de la question au directeur

OC — Ordres de conformité

OTA — Ordres, travaux et activités

Le non-respect des exigences prévues par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) a été constaté.

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Émis le 31 décembre 2021.

Signature de l'inspectrice ou des inspectrices

Rapport original signé par l'inspectrice.