

Rapport d'inspection prévu par la

Loi de 2021 sur le redressement des soins de 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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 mai 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1312-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Caessant-Care Nursing and Retirement Homes Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Caessant Care Cobden, Cobden

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 27, 28 et 29 mai 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00144790 – IC : 2827-000012-25 – incident allégué de mauvais traitements d'ordre verbal envers toutes les personnes résidentes de la part d'une personne résidente dans une unité déterminée;
- le registre n° 00146637 – IC : 2827-000014-25 – incident allégué de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00147520 – IC : 2827-000015-25 – décès inattendu d'une personne résidente.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Comportements réactifs
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Au cours de cette inspection, l'inspectrice ou l'inspecteur ou les inspectrices ou inspecteurs ont fait des observations pertinentes, examiné des dossiers et effectué des entretiens, le cas échéant. Aucun non-respect n'a été constaté.