

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 : 31 janvier 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1070-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Carlingview Manor Operating Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Carlingview Manor, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 29, 30 et 31 janvier 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00136568 – cas allégué de mauvais traitements d'ordre sexuel envers une personne résidente de la part d'une personne résidente.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de tenir le personnel et d'autres personnes informés

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

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du paragraphe 6 (8) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (8). Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui fournissent des soins directs à un résident soient tenus au courant du contenu du programme de soins du résident et à ce que l'accès au programme soit pratique et immédiat.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel qui fournissait des soins directs à une personne résidente fût tenu au courant du contenu de son programme de soins. Plus précisément, le personnel n'était pas au courant des déclencheurs de comportement et des mesures d'intervention pour gérer les comportements réactifs particuliers de la personne résidente. La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a confirmé que le personnel était censé être au courant des déclencheurs de comportement et des mesures d'intervention figurant dans le programme de soins de la personne résidente.

Sources : dossier médical d'une personne résidente, entretiens avec du personnel.