

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 9 octobre 2024	
Numéro d'inspection : 2024-1396-0003	
Type d'inspection : Incident critique	
Titulaire de permis : Delcare LTC Inc.	
Foyer de soins de longue durée et ville : Cawthra Gardens, Mississauga	

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 26 et 27 septembre ainsi que les 1^{er} et 2 octobre 2024

L'inspection concernait :

- Demande n° 00116937 [Incident critique (IC) n° 2912-000011-24] – liée à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 26 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à transmettre immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, une plainte écrite concernant les soins fournis à une personne résidente ou l'exploitation d'un foyer de soins de longue durée.

Justification et résumé

Le foyer a reçu par courriel une plainte écrite portant sur les soins fournis à une personne résidente et l'exploitation d'un foyer de soins de longue durée à une date donnée de mai 2024 pendant les heures de travail. Le lendemain, le foyer a soumis un rapport d'incident critique au ministère des Soins de longue durée en vertu de la disposition 2 du paragraphe 28 (1) – Obligation de faire rapport dans certains cas pour des mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident. La plainte écrite n'a pas été transmise immédiatement au directeur.

Lors d'un entretien, la directrice des soins a confirmé que le directeur général reçoit les plaintes écrites et les transmet immédiatement au directeur. Ces plaintes sont examinées dans les heures ouvrables, soit de 9 h à 17 h.

En ne faisant pas immédiatement rapport de la plainte écrite et en vertu de la législation appropriée, il y avait un risque de ne pas répondre aux préoccupations en temps opportun.

Sources : Incident critique n° 2912-000011-24; politique en matière de plaintes; plainte écrite; et entretien avec la directrice des soins.