

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
1 ^{er} novembre 2021	2021_621755_0025	007961-21, 009075-21, 011766-21, 016624-21	Inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques

Titulaire de permis

Centre d'accueil Roger Séguin
435, rue Lemay, Clarence Creek ON K0A 1N0

Foyer de soins de longue durée

Centre d'accueil Roger Séguin
435, rue Lemay, Clarence Creek ON K0A 1N0

Nom des inspectrices

MANON NIGHBOR (755), JULIENNE NGONLOGA (502)

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 : du 6 au 8, du 13 au 15 et du 18 au 22 octobre 2021.

Les éléments suivants ont été inspectés pendant cette inspection du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) : les registres n° 011766-21 (SIC n° 2988-000005-21,); n° 016624-21 (SIC n° 2988-000008-21), n° 009075-21 (SIC n° 2988-000003-21 et n° 007961-1 (SIC n° 2988-000002-21) concernaient des lésions de cause inconnue, une allégation de mauvais traitements d'une personne résidente de la part d'une personne résidente et des comportements réactifs.

Au cours de l'inspection, les inspectrices ont observé les interactions entre les personnes résidentes et le personnel, la prestation des soins et l'environnement d'une personne résidente. Elles ont examiné des dossiers de santé clinique, et elles ont eu des entretiens avec du personnel et des personnes résidentes.

Au cours de l'inspection, les inspectrices ont eu des entretiens avec les personnes suivantes : administratrice, directrices ou directeurs des soins infirmiers (DSI), coordonnatrice ou coordonnateur de la qualité des soins et de l'évaluation des risques, infirmières autorisées ou infirmiers autorisés (IA), infirmières auxiliaires autorisées ou infirmiers auxiliaires autorisés (IAA), personnes préposées aux services de soutien personnel (PSSP), gardienne ou gardien, physiothérapeute, superviseure ou superviseur des services de l'environnement, préposées ou préposés à l'entretien, préposée ou préposé au dépistage et personnes résidentes.

Les protocoles d'inspection suivants ont été utilisés pendant cette inspection :
Hospitalisation et changement de l'état pathologique
Prévention et contrôle des infections
Services de soutien personnel
Prévention des mauvais traitements, de la négligence et des représailles
Comportements réactifs

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 4 novembre 2021.

Signature de l'inspectrice ou des inspectrices

Rapport original signé par l'inspectrice.