

Rapport public

Date de publication du rapport : 1^{er} août 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1150-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (No. 6) LP by its general partner, Southbridge Care Homes (a limited partnership, by its general partner, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : The Palace, Alexandria

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 29 au 31 juillet, et le 1^{er} août 2025.

L'inspection concernait le ou les incidents critiques (IC) suivants :

- Le registre n° 00151220/IC n° 2642-000022-25 ayant trait à une chute de personne résidente avec blessure.
- Le registre n° 00152659/IC n° 2642-000023-25 ayant trait à un cas allégué de négligence envers une personne résidente.
- Le registre n° 00153033/IC n° 2642-000024-25 ayant trait à une chute de personne résidente avec blessure.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et gestion des chutes

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

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect du paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7). Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une intervention particulière fût fournie à une personne résidente comme on en donnait l'instruction dans son programme de soins.

Un certain jour, on a observé la personne résidente sans cette mesure d'intervention particulière en place.

Lors d'un entretien, la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a reconnu que le programme de soins de la personne résidente indiquait clairement la mesure d'intervention nécessaire pour répondre aux besoins évalués de la personne résidente.

Sources : Observation de l'inspectrice, programme de soins de la personne résidente, entretien avec la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 – 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 qu'un membre du personnel qui fournissait des soins directs à une personne résidente fût tenu au courant du contenu du programme de soins de la personne résidente.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a déclaré lors d'un entretien qu'on ne l'avait pas mise au courant de la chute d'une personne résidente qui avait occasionné une blessure, et que par conséquent elle n'avait pas respecté son programme de soins. La directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a indiqué lors d'un entretien que tout le personnel d'une part devait être informé de tous les changements dans l'état de santé de la personne résidente, et d'autre part devait respecter le programme de soins mis à jour.

Sources : Observations de l'inspectrice, entretiens avec du personnel, programme de soins de la personne résidente.