

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 (Ontario) L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public initial
Date d'émission du rapport : 4 novembre 2024
Numéro d'inspection : 2024-1101-0006
Type d'inspection : Incident critique
Titulaire de permis : 955464 Ontario Limited
Foyer de soins de longue durée et ville : Crescent Park Lodge, Fort Erie

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Les 28, 29 et 30 octobre 2024.

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00112585 – [Incident critique (IC) : 2587-000008-24] lié à la gestion des médicaments.
- Dossier : n° 00126029 – [IC : n° 2587-000017-24] lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

Prévention et contrôle des infections
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 de Hamilton

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Administration de médicaments

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

Non-respect de : paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Administration de médicaments

Par. 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à l'administration des médicaments à un résident conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

Justification et résumé

Les dossiers cliniques d'un résident ainsi que l'enquête interne menée dans le foyer ont démontré qu'un résident n'a pas reçu ses médicaments à une date précise. Cette situation a également été confirmée par des membres de l'équipe de dotation du foyer.

Sources : Dossiers d'administration des médicaments d'un résident, notes de l'enquête interne, rapport d'incident lié aux médicaments et entrevues avec le personnel.