

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 30 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1284-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Slovenian Linden Foundation

Foyer de soins de longue durée et ville : Dom Lipa, Etobicoke

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 25 et 30 avril 2025

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 29 avril 2025

L'inspection concernait :

- Demande n° 00142834, liée à une chute ayant entraîné une blessure.

L'inspection a permis de fermer la demande suivante :

- Demande n° 00143406, liée à une chute ayant entraîné une blessure.

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : PROGRAMME DE SOINS

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

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 Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Non-respect : de l'alinéa 6 (4) b) de la LRS LD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins d'une personne résidente collaborent à l'élaboration du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Une personne résidente est tombée d'un équipement d'aide à la mobilité après avoir relevé le mécanisme de sécurité de l'équipement, et a subi une blessure. La PSSP a indiqué que la personne résidente avait pris l'habitude de relever le mécanisme de sécurité avant sa chute. Une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et une infirmière autorisée (IA) ont indiqué que la PSSP et d'autres PSSP au sein du personnel ne leur avaient pas signalé le comportement comme cela était exigé, ce qui aurait permis d'examiner et de réviser le programme de soins de la personne résidente et de prendre les mesures appropriées pour assurer sa sécurité.

Sources : Rapport d'incident critique, notes d'évolution et programme de soins d'une personne résidente; entretiens avec une PSSP, une IAA, une IA et d'autres membres du personnel.