

**Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

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

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 31 mai 2024	
Numéro d'inspection : 2024-1545-0003	
Type d'inspection : Incident critique	
Titulaire de permis : The Corporation of the County of Frontenac	
Foyer de soins de longue durée et ville : Fairmount Home for the Aged, Glenburnie	
Inspectrice principale Polly Gray-Pattemore (740790)	Signature numérique de l'inspectrice
Autres inspectrices ou inspecteurs	

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Le 17 mai, et du 21 au 23 mai 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00114874/IC n° M521-000014-24 qui avait trait à un cas allégué de mauvais traitements d'une personne résidente envers une personne résidente.
- le registre n° 00115049/IC n° M521-000015-24 qui avait trait à un cas allégué de mauvais traitements d'une personne résidente envers une personne résidente.

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

Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs
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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410
Ottawa, ON K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : comportements réactifs

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

Non-respect de la disposition 58 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Comportements réactifs

Par. 58 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

3. Des protocoles permettant de surveiller les résidents et de présenter des rapports internes.

Le titulaire de permis a omis de veiller à respecter, pour une personne résidente, les protocoles permettant de surveiller les personnes résidentes. Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que chaque plan ou stratégie requis dans le cadre du programme soit respecté. En particulier, un membre du personnel n'a pas respecté la politique du titulaire de permis intitulée comportements réactifs – personnes résidentes (*Residents - Responsive Behaviours*), qui spécifiait que tout le personnel doit veiller à remplir les outils de dépistage (Système d'observation de la démence [DOS], etc.) lorsque c'est indiqué.

Justification et résumé :

Un examen du rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC)

M521-000015-24, indiquait qu'un jour d'avril 2024 il y avait eu un cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente envers une autre personne résidente.

Un examen des ordres de la personne autorisée à prescrire des médicaments à la personne résidente indiquait qu'un jour d'avril 2024 il y avait un ordre d'utilisation de l'outil de dépistage du DOS.

Un examen de l'outil de dépistage du DOS, utilisé pour la personne résidente d'un jour d'avril à un jour de mai 2024, indiquait qu'il y avait des entrées manquantes.

**Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

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

Lors d'un entretien, le membre du personnel 107 a reconnu que l'outil de dépistage du DOS de la personne résidente avait des entrées manquantes, qu'il aurait dû être rempli, et que le membre du personnel n'avait pas respecté la politique intitulée comportements réactifs – personnes résidentes (*Residents - Responsive Behaviours*) ayant traitS à la façon de remplir l'outil de dépistage du DOS, lorsque c'était indiqué.

Sources : Rapport du SIC M521-000015-24; politique du titulaire de permis intitulée comportements réactifs – personnes résidentes (*Residents - Responsive Behaviours*), révisée pour la dernière fois le 18 novembre 2022; DOS de la personne résidente, et ordres de la personne autorisée à prescrire des médicaments; entretien avec le membre du personnel 107.

[740790]