

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Rapport public

Date d'émission du rapport : 27 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2025-1178-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Omni Healthcare (Lambton) société en commandite, par son commandité, Omni Healthcare (Lambton) GP Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Bear Creek Terrace, Petrolia

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20, 21, 23, 24 et 27 janvier 2025

L'inspection a eu lieu à l'extérieur à la date suivante : 22 janvier 2025

Les inspections concernaient :

- IC – 2673-000042-24 – Chute d'une personne résidente entraînant une blessure
- Plainte concernant les frais d'hébergement et le retrait des côtés de lit.
- Plainte concernant l'augmentation des frais d'hébergement.

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

Soins et services de soutien aux personnes résidentes (Resident Care and Support Services)

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)

Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

Frais des résidents et comptes en fiducie (Resident Charges and Trust Accounts)

(LRSLD)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de London

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 130, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Rapports sur les incidents critiques

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

Non-respect de : la disposition 115 (3) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Rapports sur les incidents critiques

Par. 115 (3) Le titulaire de permis doit veiller à ce que le directeur soit informé des incidents suivants survenus dans le foyer au plus tard un jour ouvrable après l'incident, suivi du rapport exigé en vertu du paragraphe (5) :

4. Sous réserve du paragraphe (4), un incident qui cause à un résident une blessure pour laquelle il est transporté à l'hôpital et qui entraîne un changement important de son état de santé.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à faire rapport au directeur ou à la directrice en un jour ouvrable lorsqu'une personne résidente a fait une chute avec blessure et a été envoyée à l'hôpital.

Un examen du rapport d'incident a indiqué que la date à laquelle l'incident a été soumis au ministère des Soins de longue durée (MSLD) était de plus d'un jour ouvrable.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente, rapport d'incident critique.