

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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 5 novembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1322-0004

Type d'inspection :
Incident critique

Titulaire de permis : 2063414 Ontario Limited en tant qu'associé commandité de 2063414
Investment LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Deerwood Creek Community, Etobicoke

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 22 au 25 et le 29 octobre 2024.

Les inspections suivantes ont été effectuées dans le cadre de cette inspection d'incident critique (IC) :

- Plainte : n° 00124103 / IC n° 2837-000018-24 relativement à la prévention et à la gestion des chutes.
- Plainte : n° 00129434 / IC n° 2837-000027-24 relativement à une blessure d'une personne résidente.

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)

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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 6 (2) de la *LRSLD* (2021).

Programme de soins de longue durée

*Par. 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés
sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.*

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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation d'une personne résidente.

Justification et résumé

Une personne résidente a subi une blessure pendant l'utilisation d'un dispositif thérapeutique avec l'assistant ou l'assistante en physiothérapie. La personne résidente n'avait pas utilisé ce dispositif auparavant.

L'assistant ou l'assistante en physiothérapie a indiqué que le dispositif a heurté la personne résidente pendant l'exercice.

Le ou la physiothérapeute a admis que le dispositif n'était pas approprié pour la personne résidente, puisqu'elle n'avait pas été évaluée pour celui-ci.

L'application d'une intervention pour laquelle la personne résidente n'avait pas été évaluée a entraîné une blessure pour la personne résidente.

Sources : Examen du dossier clinique de la personne résidente; et entretiens avec l'assistant ou l'assistante en physiothérapie et le ou la physiothérapeute.