



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Rapport d'inspection prévu par la
*Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

**Long-Term Care Homes Division
Long-Term Care Inspections Branch**

**Division des foyers de soins de
longue durée
Inspection des FLSD**

Ottawa Service Area Office
347 Preston St Suite 420
OTTAWA ON K1S 3J4
Telephone : (613) 569-5602
Facsimile : (613) 569-9670

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, bureau 420
OTTAWA ON K1S 3J4
Téléphone : 613 569-5602
Télécopieur : 613 569-9670

Copie destinée au public

Date du rapport :	N° d'inspection	N° de registre :	Type d'inspection
10 janvier 2019	2019_583117_0002	026495-18, 028739-18	Système de rapport d'incidents critiques

Titulaire de permis

CVH (n° 4) GP Inc. en qualité d'associé commandité de CVH (n° 4) LP
766, chemin Hespeler, bureau 301, a/s de Southbridge Care Home Inc.
CAMBRIDGE, ON N3H 5L8

Foyer de soins de longue durée

Pinecrest (Plantagenet)
101, rue Parent, C.P. 250, PLANTAGENET, ON K0B 1L0

Nom de l'inspectrice

LYNE DUCHESNE (117)

Résumé de l'inspection



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Rapport d'inspection prévu par la
*Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

Il s'agissait d'une inspection menée dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : 4, 7 et 9 janvier 2019.

Il convient de remarquer que les inspections suivantes ont été effectuées en même temps et sont incluses dans le présent rapport d'inspection :

- N° de registre 026495-18 : incident critique (RIC n° 2797-000004-18) concernant une chute de personne résidente avec lésion et son transfert à l'hôpital.**
- N° de registre 028739-18 : incident critique (RIC n° 2797-000005-18) concernant une chute de personne résidente évitée de justesse et avec lésion, et transfert à l'hôpital.**

Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes suivantes : administratrice ou administrateur/ directrice ou directeur des soins infirmiers (DSI), infirmière autorisée ou infirmier autorisé, plusieurs membres du personnel infirmier auxiliaire autorisé (IAA), plusieurs personnes préposées aux services de soutien à la personne (PSSP), plusieurs personnes résidentes et plusieurs membres de familles.

En outre, au cours de l'inspection, l'inspectrice a examiné les dossiers médicaux de plusieurs personnes résidentes, observé la fourniture des soins et des services aux personnes résidentes et les aides à la mobilité des personnes résidentes.

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

Aucun non-respect n'a été constaté au cours de cette inspection.

- 0 AE**
- 0 PRV**
- 0 OC**
- 0 RD**
- 0 OTA**



**Ministry of Health and
Long-Term Care**

**Ministère de la Santé et des Soins
de longue durée**

**Inspection Report under
the Long-Term Care
Homes Act, 2007**

**Rapport d'inspection prévu par la
*Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée***

NON-RESPECT DES EXIGENCES

Définitions

AE — Avis écrit

PRV — Plan de redressement volontaire

RD — Renvoi de la question au directeur

OC — Ordres de conformité

OTA — Ordres, travaux et activités

Le non-respect des exigences prévues par la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) a été constaté.

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD).

Émis le 10 janvier 2019.

Signature de l'inspectrice

Rapport original signé par l'inspectrice.