

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

<b>Date d'émission du rapport :</b> 10 juin 2024	
<b>Numéro d'inspection :</b> 2024-1578-0002	
<b>Type d'inspection :</b> Incident critique	
<b>Titulaire de permis :</b> La Corporation de la ville de Kingston	
<b>Foyer de soins de longue durée et ville :</b> Rideaucrest Home, Kingston	
<b>Inspectrice principale</b> Kayla Debois (740792)	<b>Signature numérique de l'inspectrice</b>
<b>Autres inspectrices / inspecteurs</b> Tracey-Anne Chapman (000809) Wendy Brown (602)	

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 3-5, 7 et 10 juin 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00113797 [IC : M569-000010-24] – mauvais traitements d'ordre physique d'une personne résidente par une personne co-résidente.
- le registre n° 00117378 [IC : M569-000021-24] – chute d'une personne résidente ayant occasionné une blessure.

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

Prévention et contrôle des infections  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence  
Comportements réactifs  
Prévention et gestion des chutes

**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 : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme

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

**Non-respect du paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le fauteuil roulant d'une personne résidente fût placé hors de sa vue quand la personne résidente était au lit selon ce qui est prévu dans le programme de soins.

**Sources :**

Examen du programme de soins de la personne résidente, observations pendant deux jours en juin 2024, et entretiens avec une ou un IAA, une ou un DASI, et une PSSP.

[000809]

### AVIS ÉCRIT : Documentation

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect du paragraphe 6 (9) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Par. 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.
2. Les résultats des soins prévus dans le programme de soins.
3. L'efficacité du programme de soins.

**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

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que la prestation et les résultats des soins concernant une personne résidente fussent consignés dans le dossier de surveillance clinique à la suite d'un traumatisme crânien subi lors d'une altercation physique avec une personne co-résidente un jour d'avril 2024.

**Sources :**

Notes d'évolution de la personne résidente, dossier de surveillance clinique de la personne résidente, et un entretien avec la ou le DSI.

[740792]