

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Rapport public

Date d'émission du rapport : 8 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1505-0006

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Shalom Manor Long Term Care Home

Foyer de soins de longue durée et ville : Shalom Manor Long Term Care Home, à Grimsby

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 29 et 30 avril et du 5 au 8 mai 2025.

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : 1^{er} mai 2025.

Les inspections concernaient :

- Plainte/incident : n° 00139968 – plainte liée aux services de soins et d'assistance aux résidents.
- Plainte/incident : n° 00143215 – incident critique (IC) lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Plainte/incident : n° 00144381 – IC lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Plainte/incident : n° 00146069 – IC lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

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

Services de soins et d'assistance aux résidents
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Non-respect de : paragraphe 24 (1) de la LRSLD (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part du personnel.

A. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un résident soit protégé contre les mauvais traitements d'ordre physique infligés par un autre résident.

L'article 2 du Règlement de l'Ontario 246/22 définit les « mauvais traitements d'ordre physique » comme suit : « l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

À une date déterminée, un résident a été blessé à la suite d'une altercation avec un corésident.

B. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un résident soit protégé contre les mauvais traitements d'ordre physique infligés par un corésident.

À une date déterminée, un résident a été blessé à la suite d'une altercation avec un corésident.

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 de Hamilton

119, rue King Ouest, 11^e étage
Hamilton ON L8P 4Y7
Téléphone : 800 461-7137

C. Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un résident soit protégé contre les mauvais traitements d'ordre physique infligés par un corésident.

À une date déterminée, un résident a été blessé à la suite d'une altercation avec un corésident.

Le fait de ne pas protéger les résidents contre les mauvais traitements d'ordre physique les expose à un risque de préjudice.

Sources : Rapport d'incident critique, dossier clinique du résident, entrevues avec le personnel, entrevues avec la direction.