

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 28 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1069-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Omni Quality Living (East) Limited Partnership par son associé commandité, Omni Quality Living (East) GP Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : Springdale Country Manor, Peterborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 26 au 28 mai 2025.

L'inspection faisant suite à un incident critique (IC) concernait :

- Une demande liée à des mauvais traitements.

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Problème de conformité n° 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de la disposition 4 du paragraphe 3 (1) de la *LRSLD* (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

4. Le résident a droit à la protection contre les mauvais traitements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au plein respect et à la promotion du droit de la personne résidente à la protection contre les mauvais traitements.

Un incident critique a été signalé au directeur concernant une altercation entre personnes résidentes ayant entraîné des blessures importantes et un transfert à l'hôpital.

Sources : Entretien avec plusieurs membres du personnel, dossiers du foyer et dossier clinique de la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente établisse des directives claires à l'égard du personnel en ce qui concerne certaines interventions.

Une personne résidente a affiché des comportements réactifs. Le programme de soins de la personne résidente ne comportait pas de directives claires concernant la responsabilité de la mise en œuvre des interventions visant à gérer son comportement afin de protéger les autres personnes résidentes lors d'incidents menant à une escalade et à des comportements réactifs.

Sources : Entretien avec plusieurs membres du personnel, dossiers cliniques de la personne résidente et dossiers du foyer.