

Rapport public

Date d'émission du rapport : 8 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1291-0003

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Yee Hong Centre for Geriatric Care

Foyer de soins de longue durée et ville : Yee Hong Centre – Scarborough
McNicoll, à Scarborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 6 au 8 mai 2025

Les inspections concernaient :

Un dossier lié à l'administration de soins à un résident de façon inappropriée.

Deux dossiers – plainte liée à l'administration de soins à un résident de façon inappropriée

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

Services de soins et d'assistance aux résidents

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

**AVIS ÉCRIT : OBLIGATION DE FAIRE RAPPORT AU DIRECTEUR
DANS CERTAINS CAS**

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 (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

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

Non-respect de : la disposition 28 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

1. L'administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le foyer n'a pas immédiatement signalé l'allégation de traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente ayant causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Un incident critique (IC) a été signalé au directeur au sujet d'une allégation de traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente par un préposé aux services de soutien à la personne

L'enquête interne menée dans le foyer a révélé que le directeur a été mis au courant de l'allégation, mais n'a pas été avisé à temps.

Sources : IC, dossier de santé du résident, enquête interne du foyer, et entrevues avec le directeur des soins aux résidents et un membre du personnel infirmier autorisé.

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 (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702

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 (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844 231-5702