

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 6 mars 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1414-0002

**Type d'inspection :**  
Incident critique

**Titulaire de permis :** Kindera Living Care Centres GP Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Arbour Creek Long-Term Care Centre, Hamilton

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 3 au 6 mars 2025

Les inspections suivantes ont été effectuées dans le cadre de la section d'incident critique (IC) :

- Plainte : n° 00135007 – IC n° 2930-000061-24 – relative à la prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Plainte : n° 00135825 – IC n° # 2930-000062-24 – relative à la prévention et la gestion des chutes.

L'inspection suivante a également été réalisée :

- Plainte : n° 00138433 – IC n° # 2930-000005-25 – relative à la prévention et la gestion des chutes.

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

Prévention et contrôle des infections (Infection Prevention and Control)  
Prévention des mauvais traitements et de la négligence (Prevention of Abuse and Neglect)  
Prévention et gestion des chutes (Falls Prevention and Management)

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-conformité rectifiée

**Des cas de non-conformité** ont été recensés pendant cette inspection et ont été **rectifiés** par le titulaire de permis avant la conclusion de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur est satisfait(e) de la rectification des cas de non-conformité dans l'esprit du paragraphe 154 (2) et n'exige aucune autre mesure.

Problème de conformité n° 001 – rectification réalisée conformément à la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021).

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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

**Non-respect de : la disposition 6 (7) de la LRSLD (2021).**

Programme de soins

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

Le titulaire de permis a omis de s'assurer que le plan de soins de la personne résidente a été respecté quand un équipement a été utilisé comme il a été constaté à une date en mars. La personne résidente avait refusé cet équipement à une date antérieure.

À une date en mars, la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) a précisé que la personne résidente a fourni son consentement concernant l'équipement.

**Sources :** dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec le personnel et observations.

Date de mise en œuvre de la rectification : 6 mars 2025

## **AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents**

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

**Non-respect de : la disposition 3 (1) 1 de la LRSLD (2021).**

Déclaration des droits des résidents

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 :

1. Le résident a le droit d'être traité avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes, sans égard à la race, à l'ascendance, au lieu d'origine, à la couleur, à l'origine ethnique, à la citoyenneté, à la croyance, au sexe, à l'orientation sexuelle, à l'identité sexuelle, à l'expression de l'identité sexuelle, à l'âge, à l'état matrimonial, à l'état familial ou à un handicap.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit traitée avec courtoisie et respect. À une date en décembre 2024, un membre du personnel a maltraité une personne résidente dans la salle à manger, ce qui a perturbé cette dernière.

**Sources :** notes d'enquête ; IC n° 2930-000061-24 et entretien avec la personne résidente.

## **AVIS ÉCRIT : En fonction de l'évaluation de la personne résidente**

Problème de conformité n° 003 – avis écrit remis aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

**Non-respect de : la disposition 6 (2) de la LRSLD (2021).**

Programme de soins de longue durée

Par. 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation de la personne résidente et de ses besoins et préférences.

**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 West, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ontario) L8P 4Y7  
Téléphone : 800 461-7137

Le titulaire du permis n'a pas veillé à ce que le plan de soins d'une personne résidente indique de garder un équipement spécifique inaccessible pour lui, car la personne résidente l'utiliserait pour placer un autre équipement à une position plus élevée.

**Sources** : Dossier clinique de la personne résidente et entretien avec le personnel.