

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 18 octobre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1527-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Riverside Health Care Facilities Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Rainycrest, Fort Frances

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 7 au 11 octobre 2024

L'inspection concernait :

- Deux demandes liées à une l'écllosion de maladie infectieuse;
- Deux demandes liées à des allégations de mauvais traitements d'ordre physique et verbal infligés à des personnes résidentes.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Non-respect : du 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que des personnes résidentes soient protégées contre des incidents de mauvais traitements de la part des membres du personnel.

Sources : Rapports d'incident critique (IC); dossiers médicaux de personnes résidentes; dossier d'enquête du foyer de soins de longue durée; politique du foyer sur la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence (*Abuse and Neglect Zero Tolerance Policy*), révisée pour la dernière fois en juillet 2023; entretiens avec l'administrateur et le personnel. [721027]

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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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

Non-respect : de la disposition 2 du paragraphe 28 (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 :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les incidents liés à de mauvais traitements soient immédiatement signalés par le personnel du foyer de soins de longue durée.

Sources : Rapports d'incident critique; dossiers médicaux de personnes résidentes; dossier d'enquête du foyer de soins de longue durée; politique du foyer en matière d'incidents critiques et de déclaration obligatoire dans les soins de longue durée (*Critical Incident and Mandatory Reporting in Long-Term Care Policy*), révisée pour la dernière fois en septembre 2023; entretiens avec l'administrateur et le personnel.
[721027]