

Rapport public

Date d'émission du rapport : 5 juin 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1468-0002**Type d'inspection :**

Plainte

Titulaire de permis : North of Superior Healthcare Group (fka The McCausland Hospital)**Foyer de soins de longue durée et ville :** Wilkes Terrace, Terrace Bay

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 28 et 29 mai 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier lié à une plainte concernant une allégation de négligence à l'égard d'une personne résidente.

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations aux soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes participant aux différents aspects des soins prodigués à une personne résidente collaborent à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Un problème de santé a été observé chez une personne résidente pendant un certain temps. Les membres du personnel n'ont pas collaboré en temps voulu pour réévaluer les besoins en soins de la personne résidente ou mettre à jour le programme de soins provisoire.

Sources : dossiers médicaux d'une personne résidente, dossier d'enquête sur la plainte, politique du foyer de soins de longue durée sur le programme de soins (Plan of Care) révisée pour la dernière fois en mars 2023, entretiens avec les membres du personnel et le ou la gestionnaire du foyer de soins de longue durée.

AVIS ÉCRIT : Documentation

Problème de conformité n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

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

Programme de soins

Paragraphe 6 (g) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation des soins prévus dans le programme de soins soit documentée pour une personne résidente.

Les soins prodigués à une personne résidente n'étaient pas documentés. En conséquence, les membres du personnel n'étaient pas pleinement informés des soins prodigués.

Sources : dossiers médicaux d'une personne résidente, dossier d'enquête sur la plainte, politique du foyer de soins de longue durée sur le programme de soins (Plan of Care), dernière révision en mars 2023, politique du foyer de soins de longue durée sur la documentation (Documentation), dernière révision en mars 2023, entretiens avec les membres du personnel et le ou la gestionnaire du foyer de soins

de longue durée.

AVIS ÉCRIT : Gestion des plaintes

Problème de non-conformité n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 108 (5) du Règl. de l'Ont. 246/22

Traitement des plaintes

par. 108 (5) Si un titulaire de permis est tenu de transmettre immédiatement une plainte en application de l'alinéa 26 (1) c) de la Loi, il la transmet sous la forme et de la manière que le directeur estime acceptables :

- a) soit pendant les heures normales de bureau du ministère, au directeur ou à son délégué;
- b) soit en dehors des heures normales de bureau, en ayant recours à la méthode d'entrée en contact en cas d'urgence du ministère.

Le titulaire de permis n'a pas transmis immédiatement toute plainte écrite reçue concernant les soins fournis à une personne résidente, alors que la plainte avait été soumise dans le format prévu par le règlement et qu'elle était conforme à toute autre exigence prévue par le règlement.

Une plainte écrite a été soumise au foyer et n'a pas été immédiatement transmise au directeur ou à la directrice.

Sources : dossier d'enquête sur la plainte et entretien avec le ou la gestionnaire du foyer de soins de longue durée.

