

Rapport public

Date d'émission du rapport : 11 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1469-0002

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Algoma Manor Nursing Home

Foyer de soins de longue durée et ville : Algoma Manor Nursing Home, Thessalon

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 8 au 10 avril 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier concernant une plainte en lien avec les soins fournis à des personnes résidentes
- Deux dossiers en lien avec des mauvais traitements d'ordre physique de la part d'une personne résidente à l'endroit d'une autre personne résidente

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 6(10)b) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6(10) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le 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 Nord

159, rue Cedar, bureau 403

Sudbury (Ontario) P3E 6A5

Téléphone : 800-663-6965

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires.

Lorsque les besoins de deux personnes résidentes en matière de soins ont évolué, le titulaire de permis a omis de veiller à ce que ces personnes fassent l'objet d'une réévaluation et à ce que leurs programmes de soins soient réexaminés et révisés.

Lors de démarches d'observation dans les chambres des deux personnes résidentes concernées, on a remarqué que des interventions spécifiques étaient en place.

Cependant, ces interventions ne figuraient pas dans les programmes de soins de ces personnes.

L'administratrice ou l'administrateur a indiqué qu'il fallait faire part de ces interventions dans les programmes de soins des personnes résidentes en question.

Sources : Démarches d'observation dans les chambres des personnes résidentes concernées; programmes de soins; politique du foyer à propos de la gestion des comportements réactifs; entretiens avec des membres du personnel et l'administratrice ou l'administrateur.