

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 12 novembre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1192-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : 0760444 B.C. Ltd. en qualité d'associé commandité pour le compte de Omni Health Care Limited Partnership

Foyer de soins de longue durée et ville : Almonte Country Haven, Almonte

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 6, 7 et 12 novembre 2024.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00125411 – cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique ou affectif infligés à une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

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

Prévention et contrôle des infections

Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

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

Non-respect du paragraphe 25 (1) de la LRSLD (2021)

Politique visant à promouvoir la tolérance zéro

Paragraphe 25 (1). Sans préjudice de la portée générale de l'obligation prévue à l'article 24, le titulaire de permis veille à ce que soit adoptée et respectée une politique écrite visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que soit respectée la politique visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes.

Plus précisément, le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'on effectuât un suivi des soins à une personne résidente en faisant et documentant une évaluation médicale et des soins infirmiers au moment où s'est produit un incident allégué de mauvais traitements d'ordre physique infligés à une personne résidente de la part d'un membre du personnel un jour d'août 2024.

Sources : Entretien avec une ou un DSI et examen du dossier médical d'une personne résidente [000728].

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

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

Non-respect de la disposition 28 (1) 2 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 l'on fit immédiatement rapport au directeur d'un incident allégué de mauvais traitements d'ordre physique infligés à une personne résidente de la part d'un membre du personnel un jour d'août 2024. On a ensuite fait rapport avec retard au directeur de l'incident allégué de mauvais traitements d'ordre physique infligés à une personne résidente de la part d'un membre du personnel un jour d'août 2024.

Sources : Examen du dossier d'une personne résidente et entretien avec la directrice ou le directeur des soins infirmiers [000728].

AVIS ÉCRIT : Avis : police

Problème de conformité n° 003 Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect **de l'article** 105 du Règl. de l'Ont. 246/22

Avis : police

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 d'Ottawa

347, rue Preston, bureau 410

Ottawa, ON K1S 3J4

Téléphone : 877 779-5559

Article 105. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le corps de police concerné soit immédiatement avisé de tout incident allégué, soupçonné ou observé de mauvais traitement ou de négligence envers un résident s'il soupçonne qu'il constitue une infraction criminelle. Règl. de l'Ont. 246/22, art. 105, et par. 390 (2).

Le titulaire de permis n'a pas avisé la police au moment où s'est produit un incident allégué de mauvais traitements d'ordre physique infligés à une personne résidente de la part d'un membre du personnel mettant en cause une personne résidente un jour d'août 2024.

Sources : Entretien avec une ou un DSI, et examen du dossier d'une personne résidente. [000728]