

**Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée**

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

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 5 juillet 2024	
Numéro d'inspection : 2024-1070-0004	
Type d'inspection : Incident critique	
Titulaire de permis : Carlingview Manor Operating Inc.	
Foyer de soins de longue durée et ville : Carlingview Manor, Ottawa	
Inspectrice principale Linda Harkins (126)	Signature numérique de l'inspectrice
Autres inspectrices/inspecteurs Colin Moore (000858)	

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 2, 3, 4 et 5 juillet 2024.
Les inspections concernaient :

- le registre n° 00117151 – incident critique (IC) n° 2420-000028-24 concernant une allégation de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00117878 – IC n° 2420-000029-24 concernant une allégation de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00118067 – IC n° 2420-000033-24 concernant une allégation de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'une personne résidente;
- le registre n° 00118118/IC n° 2420-000034-24 concernant une chute de personne résidente qui a nécessité un transfert à l'hôpital;
- le registre n° 00119341 – IC n° 2420-000037-24 concernant une allégation de mauvais traitements d'ordre physique et verbal envers une personne résidente de la part d'une personne résidente.

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

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

- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Comportements réactifs

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

Non-respect de la disposition 58 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Comportements réactifs

Paragraphe 58 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à l'élaboration de ce qui suit pour répondre aux besoins des résidents qui affichent des comportements réactifs :

1. Des méthodes écrites en matière de soins, notamment des protocoles de dépistage, des évaluations, des réévaluations et l'identification des comportements déclencheurs pouvant donner lieu à des comportements réactifs, notamment sur le plan cognitif, physique, affectif, social ou environnemental.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on détectât des comportements déclencheurs pouvant donner lieu à des comportements réactifs pour la personne résidente 004 après des altercations avec la personne résidente 003 à quatre reprises en mai 2024.

Sources : Dossiers médicaux des personnes résidentes et entretien avec une infirmière ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA).

[126]