

Ministry of Long-Term Care

Ministère des Soins de longue durée

Inspection Report under the Long-Term Care Homes Act, 2007 Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée

Long-Term Care Operations Division Long-Term Care Inspections Branch

Division des opérations relatives aux soins de longue durée Inspection des FSLD Ottawa Service Area Office 347 Preston St Suite 420 OTTAWA ON K1S 3J4 Telephone: 613 569-5602 Facsimile: 613 569-9670 Bureau régional de services d'Ottawa 347, rue Preston, bureau 420 OTTAWA ON K1S 3J4 Téléphone : 613 569-5602

Copie du rapport public

Télécopieur: 613 569-9670

Date du rapport : N° d'inspection : N° de registre : Type d'inspection :

13 octobre 2021 2021 683126 0014 013996-21

Inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents

critiques

Titulaire de permis

DTOC II Long Term Care LP, par son associé commandité, DTOC II Long Term Care MGP (société en nom collectif) ainsi que des partenaires de celui-ci, DTOC Long Term Care GP Inc. et Arch Venture Holdings Inc.

161, rue Bay, bureau 2100, Tour TD Canada Trust, Toronto, ON M5J 2S1

Foyer de soins de longue durée

Établissement de soins de longue durée Lancaster 105, chemin Military Nord, C.P. 429 Lancaster, ON K0C 1N0

Nom de l'inspectrice

LINDA HARKINS (126)

Résumé de l'inspection



Ministry of Long-Term Care

Ministère des Soins de longue durée

Inspection Report under the Long-Term Care Homes Act, 2007 Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée

Il s'agissait d'une inspection menée dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques.

Elle a été effectuée aux dates suivantes : 17, 20, 21, 22 et 23 septembre 2021.

Au cours de cette inspection, les éléments suivants ont fait l'objet d'une inspection : Registre n° 013996-21, incident critique n° 2680-000012-21, concernant une allégation de mauvais traitement d'une personne résidente de la part d'un membre du personnel.

Au cours de l'inspection, l'inspectrice a eu des entretiens avec les personnes suivantes : la personne résidente, une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé (IAA), la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI) et l'administratrice.

Le dossier médical de la personne résidente, et les notes d'enquête ou d'entretiens ont été examinés. Une observation des soins et des services fournis aux personnes résidentes a été effectuée. La liste de contrôle de l'observation de la lutte contre les infections a été constituée en même temps que cette inspection et a été documentée dans le cadre de l'inspection n° 2021 683126 0013.

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

Aucun non-respect n'a été constaté au cours de cette inspection.

- 0 AE
- 0 PRV
- 0 OC
- 0 RD
- 0 OTA



Ministry of Long-Term Care

Ministère des Soins de longue durée

Inspection Report under the Long-Term Care Homes Act, 2007 Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée

NON-RESPECT DES EXIGENCES

Définitions

AE — Avis écrit

PRV — Plan de redressement volontaire

RD — Renvoi de la question au directeur

OC — Ordres de conformité

OTA — Ordres, travaux et activités

Le non-respect des exigences prévues par la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée (LFSLD) a été constaté.

Le présent document constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée (LFSLD).

Émis le 15 octobre 2021.

Signature de l'inspectrice

Rapport original signé par l'inspectrice.