

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 Centre-Est33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 7 mai 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1147-0003**Type d'inspection :**

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 6) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)**Foyer de soins de longue durée et ville :** Hope Street Terrace, Port Hope**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 5 au 7 mai 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier en lien avec une chute ayant entraîné une blessure

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION**AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme**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 du : paragraphe 6(7) de la LRSLD**

Programme de soins

Paragraphe 6(7) – Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Une personne résidente a fait une chute ayant entraîné une blessure qui a nécessité

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 Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

une intervention chirurgicale. Lors de multiples démarches d'observation, il a été remarqué qu'on avait omis de recourir, auprès de la personne résidente, aux interventions appropriées pour atténuer le risque de chute. Un membre du personnel a confirmé qu'on avait omis d'utiliser l'une de ces interventions lors de l'inspection. Dans le programme de soins de la personne, il y avait des directives spécifiques sur les mesures à prendre pour réduire le risque que la personne fasse une chute et se blesse.

Sources : Démarches d'observation; entretien avec un membre du personnel; documents cliniques d'une personne résidente.