

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 original

**Date de publication du rapport :** 25 juillet 2023

**Numéro d'inspection :** 2023-1150-0001

**Type d'inspection :**

Inspection dans le cadre du Système de rapport d'incidents critiques

**Titulaire de permis :** CVH (n° 6), LP par son associé commandité, Southbridge Care Homes (société en commandite, par son associé commandité Southbridge Health Care GP Inc.)

**Foyer de soins de longue durée et ville :** The Palace, Alexandria

**Inspecteur principal**

Marko Punzalan (742406)

**Signature numérique de l'inspecteur**

Marko Punzalan

Signé numériquement par Marko  
Punzalan  
Date : 2023.07.26 12:40:01 -04'00'

**Autres inspectrices ou inspecteurs**

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 19, 20 et 21 juillet 2023

Le ou les éléments suivants ont été inspectés :

- Registre : n° 00087517 - 2642-000006-23 — chute d'une personne résidente donnant lieu à un changement dans son état de santé.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

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

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Programme de soins

**Avis écrit de non-conformité n° 001 aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD 2021.**

Non-respect du paragraphe 6 (7) de la LRSLD 2021

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de prévention des chutes prévu dans le programme de soins soit fourni à la personne résidente tel que le précise le programme de soins.

#### Justification et résumé :

La personne résidente a subi une blessure par chute quand elle est tombée de son lit. Le lit n'était pas en position la plus basse comme on l'indiquait dans le programme de soins. Le programme de soins mentionnait clairement que le lit devrait être en position la plus basse lorsque la personne résidente est au lit.

Lors d'un entretien, une PSSP et une ou un IAA ont déclaré que le lit de la personne résidente n'était pas en position la plus basse au moment de l'incident.

Lors d'un entretien, la ou le DASI a déclaré qu'une ou un IAA avait indiqué qu'au moment de l'incident, le lit de la personne résidente n'était pas dans la position la plus basse.

Le programme de soins relatif à la prévention des chutes pour les personnes résidentes n'a pas été suivi au moment où la personne résidente a subi des blessures.

#### Sources :

Examen du dossier clinique d'une personne résidente, entretien avec les personnes suivantes : PSSP, IAA et DASI.

[742406]