

Rapport public

Date d'émission du rapport : 8 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1081-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 8) 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 : Errinrung Long Term Care Home, Thornbury

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 5 au 8 mai 2025

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00140196, incident critique n° 2513-000005-25 – Décès inattendu d'une personne résidente

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations aux soins

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

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-Ouest

609 Kumpf Drive, Suite 105
Waterloo (Ontario) N2V 1K8
Téléphone : 1 888 432-7901

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins collaborent à l'évaluation du niveau d'assistance de la personne résidente dans ses activités de la vie quotidienne (AVQ) de manière à ce que leurs évaluations soient intégrées, cohérentes et complémentaires.

La personne résidente a été évaluée à trois reprises et les résultats de chaque évaluation étaient incohérents, indiquant des niveaux variables d'assistance requise. Puisque les évaluations des besoins en soins de la personne résidente n'étaient pas cohérentes et intégrées les unes aux autres, il a pu en résulter une confusion quant au niveau de soins dont la personne résidente avait besoin.

Source : Évaluations cliniques, notes d'évolution, programme de soins provisoire, entretien avec le personnel