

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

Date d'émission du rapport : 23 janvier 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1558-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : The Corporation of the County of Hastings

Foyer de soins de longue durée et ville : Hastings Manor Home for the Aged, Belleville

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 20, 21, 22 et 23 janvier 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00134978 – SIC n° M538-000091-24 – chute d'une personne résidente occasionnant une blessure;
- le registre # 00135575 – plainte relative à une chute d'une personne résidente.

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

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

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect de la disposition 53 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

Le titulaire de permis n'a pas veillé au respect de sa politique écrite relative à la prévention et à la gestion des chutes.

Conformément à l'alinéa 11 (1) (b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que sa politique écrite relative à la prévention et à la gestion des chutes soit respectée. Plus précisément, un membre du personnel n'a pas respecté la politique relative au programme de prévention et de gestion des chutes (*Falls Prevention and Management Program*) lorsqu'une personne résidente a fait une chute et qu'il n'a avisé le médecin traitant que sept jours après la chute.

Sources : Notes d'évolution d'une personne résidente, évaluation des chutes d'une personne résidente, politique n° H-10 relative au programme de prévention et de gestion des chutes (*Falls Prevention and Management Program*), entretien avec la ou le DSI 102 et la ou le DASI 103.