

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 initial

Date d'émission du rapport : Le 16 avril 2024

Numéro d'inspection : 2024-1201-0001

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Marianhill Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Marianhill Nursing Home, Pembroke

Inspectrice principale
Saba Wardak (000732)

Signature numérique de l'inspectrice
Saba

signé
numériquement
par Saba Wardak

Wardak

Date : 2024.05.06
13:00:08 -04'00'

Autres inspectrices ou inspecteurs
Karen Bunes (720483)

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20-22, 26-27 mars 2024, et 2-3, 8-9 avril 2024.

Les inspections concernaient :

- le registre : n° 00099534/IC n° 2702-000042-23 – ayant trait à une chute de personne résidente ayant provoqué un changement important dans son état de santé.
- le registre : n° 00105396/IL-21414-AH/IC n° 2702-000001-24 – concernant une allégation de mauvais traitement d'ordre physique d'une personne résidente de la part d'une personne résidente.
- le registre : n° 00103359/IC n° 2702-000044-23, le registre : n° 00106123/IL-21751-AH/IC n° 2702-000002-24, le registre : n° 00106465/IC n° 2702-000003-24 et le registre : n° 00108783/IC n° 2702-000007-21 – ayant trait à des allégations de mauvais

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

traitements d'ordre sexuel d'une personne résidente de la part d'une
personne résidente.

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

L'inspection concernait le ou les registres de plainte suivants :

- le registre : n° 00101734 – ayant trait à la présence éventuelle de moisissures dans une section accessible aux personnes résidentes.

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

Prévention et gestion des chutes

Entretien ménager, services de buanderie, et services d'entretien

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Rapports et plaintes

Comportements réactifs

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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

Non-respect de la disposition 28 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Par. 28 (1) Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

Par. 2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

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

Le titulaire de permis a omis de faire immédiatement rapport au directeur des mauvais traitements d'une personne résidente de la part de qui que ce soit qui ont causé un préjudice ou un risque de préjudice à la personne résidente.

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

À une date déterminée, on a observé une personne résidente qui faisait des attouchements inappropriés à une autre personne résidente. Lors d'un entretien, la ou le responsable de l'unité 111 a confirmé que l'on n'avait rapport de l'incident au directeur que deux jours après qu'il avait eu lieu, parce qu'il n'avait pas été immédiatement signalé à l'équipe de direction du titulaire de permis.

Ne pas faire immédiatement rapport d'un incident pourrait avoir eu une incidence sur l'enquête du titulaire de permis et sur les mesures qu'il prendrait en conséquence.

Sources : Rapport d'incident critique n° 2702-000044-23, entretien avec la ou le responsable de l'unité 111.

[720483]