

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 : 10 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1046-0001

Type d'inspection :

Plainte
Incident critique

Titulaire de permis : Heartwood Operating Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Heartwood, Cornwall

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 3 au 6 mars 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00139371 - 2088-000008-25 - rhinovirus - totalité du foyer - éclosion désormais jugulée;
- le registre n° 00139774 - personne auteure d'une plainte relative à plusieurs préoccupations concernant une personne résidente.

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

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Rapports et plaintes
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

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

Non-respect du paragraphe 102 (8) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (8). Le titulaire de permis veille à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme, notamment tous les membres de l'équipe de leadership, y compris l'administrateur, le directeur médical, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels, et le responsable de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102 (8).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que tout le personnel participe à la mise en œuvre du programme de prévention et de contrôle des infections (PCI) du foyer. Plus précisément, on a observé pendant l'inspection deux membres du personnel qui ne portaient pas de protection oculaire pendant qu'ils prodiguaient des soins directs à une personne résidente qui faisait l'objet de précautions supplémentaires en matière d'isolement au moment de l'observation.

Sources :

Observation du personnel prodiguant des soins directs à une personne résidente;
Entretien avec la ou le chef de la PCI.

AVIS ÉCRIT : Traitement des plaintes

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

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition 108 (1) 1 du Règl. de l'Ont. 246/22.

Traitement des plaintes

Paragraphe 108 (1). Le titulaire de permis veille à ce que chaque plainte écrite ou verbale qu'il reçoit ou que reçoit un membre du personnel concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation du foyer soit traitée comme suit :

1. La plainte fait l'objet d'une enquête et d'un règlement, dans la mesure du possible, et une réponse conforme à la disposition 3 est donnée dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la plainte. S'il est allégué dans la plainte qu'un préjudice ou un risque de préjudice, notamment un préjudice physique, a été causé à un ou plusieurs résidents, l'enquête est menée immédiatement.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite faite au titulaire de permis relativement aux soins d'une personne résidente fasse l'objet, dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la plainte, d'une réponse écrite qui soit conforme à la disposition 108 (1) 3 du Règlement de l'Ontario 246/22. La directrice générale ou le directeur général et la directrice ou le directeur des soins infirmiers ont reçu une plainte écrite concernant les soins d'une personne résidente et l'exploitation du foyer. On n'a fourni à la personne auteure de la plainte aucune réponse concernant cette plainte qui respectait la disposition 108 (1) 3 du Règlement de l'Ontario 246/22.

Sources :

Examen du dossier avec la directrice générale ou le directeur général;

Entretien avec la directrice générale ou le directeur général.