

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : (800) 663-3775

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 23 octobre 2024

Numéro d'inspection : 2024-1504-0004

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Ritz Lutheran Villa

Foyer de soins de longue durée et ville : West Perth Village, Mitchell

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 16, 17, 18, 21 et 22 octobre 2024

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : les 18 et 22 octobre 2024.

L'inspection concernait :

- Objet : n° 00121915 – SIC n° 3007-000084-24 lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Objet : n° 00123402 – SIC n° 3007-000096-24 lié à la prévention et à la gestion des chutes
- Objet : n° 00124724 – SIC n° 3007-000105-24 lié à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Objet : n° 00127218 – SIC n° 3007-000121-24 lié à la prévention et au contrôle des infections.
- Objet : n° 00128257 – SIC n° 3007-000126-24 lié à l'alimentation, la nutrition et l'hydratation.

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

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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : (800) 663-3775

Alimentation, nutrition et hydratation
Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Prévention et gestion des chutes

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

Disposition 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 :

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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un incident de mauvais traitements présumés envers un résident par un autre résident ait été immédiatement signalé au directeur.

Justification et résumé

Le foyer a soumis un rapport d'incident critique un jour après la survenue d'un incident de mauvais traitements allégués envers un résident par un autre 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 de London

130, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : (800) 663-3775

L'infirmière autorisée ou l'infirmier autorisé (IA) dit ne pas avoir immédiatement rapporté au directeur l'incident de mauvais traitements allégués entre les résidents.

Le directeur des soins a déclaré que l'on s'attend à ce que tous les incidents liés aux mauvais traitements soient rapportés immédiatement au ministère des Soins de longue durée et que le personnel ait été informé que tout mauvais traitements soupçonnés ou allégués doivent être immédiatement communiqués.

Le défaut de rapporter immédiatement au directeur une allégation de mauvais traitements exposait le résident à subir d'autres préjudices ou mauvais traitements.

Sources : Examen du rapport du Système de rapport d'incidents critiques (SIC), entrevue de l'IA et examen du DSI et des notes d'évolution des résidents. [705241]