

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 Nord
159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury, ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

Rapport public initial

Date d'émission du rapport : 23 mai 2024.

Numéro d'inspection : 2024-1441-0002

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Lakeland Long Term Care Services Corporation

Foyer de soins de longue durée et ville : Lakeland Long Term Care Services,
Parry Sound

Inspectrice principale
Amanda Belanger (736)

Signature numérique de l'inspectrice

Autres inspectrices ou inspecteurs

L'inspectrice Mikaela Parr (000874) était présente durant l'inspection.

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 13 au 15 mai 2024.

L'inspection concernait :

- Un registre ayant trait à une allégation de soins administrés de façon inappropriée ou incompétente par un membre du personnel à une personne résidente.

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

Prévention et contrôle des infections
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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 Nord
159, rue Cedar, bureau 403
Sudbury, ON P3E 6A5
Téléphone : 800 663-6965

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Par. 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins établi pour la personne résidente fournisse des directives claires à l'intention du personnel.

Justification et résumé

La personne résidente a subi une chute, et pendant l'enquête interne, on a remarqué que le programme de soins ne fournissait pas des directives claires au personnel concernant les besoins de la personne résidente en matière de soins.

Il y avait un préjudice réel pour la personne résidente.

Sources : Notes d'évolution et programme de soins de la personne résidente; notes d'enquête interne; incident critique (IC), et entretiens avec l'IAA, la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI), et d'autres membres du personnel pertinents.

[736]