 <p><b>POLITQUES ET PROCÉDURES</b></p> <p><b>POLICIES AND PROCEDURES</b></p>	NUMÉRO / NUMBER: <b>ADMIN 02 LTC</b>		
	SUJET / SUBJECT: <b>PLAINTES, PRÉOCCUPATIONS ET COMPLIMENTS / COMPLAINTS, CONCERNS AND COMPLIMENTS</b>		
	EN VIGUEUR LE / EFFECTIVE DATE : <b>2016-11</b>	RÉVISION ANTÉRIEURE / PAST REVIEW DATE : 2019-04; 2021-10 TR	DATE DE LA RÉVISION / REVISION DATE : <b>2023-05 TR</b>
	EN VIGUEUR À / APPLIES TO : <b>RÉB/ÉBR, RSL/SLR</b>		
SERVICE RESPONSABLE/ DEPARTMENT RESPONSIBLE : <b>SOINS DE LONGUE DURÉE / LONG-TERM CARE</b>	APPROUVÉ PAR / APPROVED BY : <b>VICE-PRÉSIDENTE, PROGRAMMES ET DES SOINS RÉSIDENTIELS ET COMMUNAUTAIRES/ VICE PRESIDENT, RESIDENTIAL AND COMMUNITY CARE PROGRAMS</b>		

La présente politique concerne seulement la RÉB et la RSL. Pour les autres secteurs, consultez les politiques suivantes :

**HÉB et HSV :** [ADMIN 02 Plaintes formulées par les patients et les proches](#)

**Village Bruyère :** [VILLAGE BRUYÈRE 04 Plaintes](#)

*La définition des termes se trouve à la section 4.0.*

## 1.0 POLITIQUE

- 1.1 Toute personne, y compris les membres du personnel, les résidents, les membres de la famille ou les représentants des patients, a le droit de déposer une plainte, exprimer ses inquiétudes et faire des compliments.
- 1.2 Après avoir reçu une plainte ou un compliment, le gestionnaire responsable ou son délégué remplit le formulaire prévu à cette fin dans l'application Plaintes et compliments (système DGI), le cas échéant. Si nécessaire, ils soumettent également les plaintes au ministère des Soins de longue durée (ministère). Il n'est pas nécessaire d'enregistrer les préoccupations dans le système de DGI. Voir les définitions pour plus d'informations sur les préoccupations, les plaintes et les compliments.
- 1.3 L'administrateur, le directeur des soins ou un délégué doit faire parvenir immédiatement au ministère des Soins de longue durée une plainte alléguant un préjudice ou un risque de préjudice, y compris, mais sans s'y limiter, un préjudice physique.

This policy applies to ÉBR and SLR only. For other areas, refer to the following policies:

**ÉBH, SVH:** [ADMIN 02 Complaints and Concerns from Patients and Family.](#)

**Bruyère Village:** [BRUYERE VILLAGE 04 Complaints.](#)

*For definition of terms, see Section 4.0.*

## 1.0 POLICY

- 1.1 Anyone can register a complaint, concern or compliment, including a staff, resident, family member, or representative of a resident.
- 1.2 Upon receipt of any complaint or compliment, the appropriate manager or delegate completes the appropriate form in the Complaints and Compliments application (Risk Incident Management System – RIMS), as required. As appropriate, they also submit complaints to the Ministry of Long-Term Care (Ministry). Concerns do not need to be recorded in the RIMS See definitions for more information on concerns, complaints and compliments.
- 1.3 The administrator, director of care or delegate must immediately begin the investigation and forward to the Ministry of Long-Term Care a complaint that

- 1.4 Dès sa réception, la plainte sera examinée et résolue si possible, une réponse sera fournie dans les 10 jours ouvrables suivant sa réception.
- 1.5 Le comité sur la qualité en SLD examinera et analysera les registres de plaintes pour dégager des tendances, au moins tous les trois mois. Les résultats de l'analyse seront considérés pour déterminer les changements à apporter au foyer et un compte rendu est conservé pour chaque analyse et des améliorations apportées en réponse. Le nombre de plaintes, classées par catégorie, est transmis deux fois par année au comité de gestion de la qualité et d'actualisation de la mission du conseil d'administration.
- 1.6 À l'admission, tous les résidents ou les représentants des résidents recevront la présente politique pour qu'ils connaissent la marche à suivre pour déposer des plaintes, faire des compliments et exprimer leurs préoccupations. Au besoin, le contenu de la politique et des procédures sera revu avec le résident ou son représentant. La politique sera également affichée au foyer, dans un endroit accessible.

## 2.0 PRINCIPAUX RÔLES ET RESPONSABILITÉS

### 2.1 Tout le personnel (y compris les bénévoles) :

- Donne suite aux plaintes et aux préoccupations aussi rapidement que possible et consigne les faits.
- Dans l'impossibilité de donner suite à la plainte ou la préoccupation, il avertit l'administrateur ou le directeur des soins ou son délégué et lui fournit tous les renseignements reçus pour assurer le suivi qui s'impose.

### 2.2 Directeur des soins ou délégué :

- Traiter les plaintes, les préoccupations et les compliments comme il se doit;
- Aviser le directeur du ministère des Soins de longue durée, comme il convient, des plaintes alléguant un préjudice ou un risque de préjudice pour un résident;
- Remplir le formulaire électronique en ligne dans l'application Plaintes et compliments (DGI);

### 2.3 Conseiller aux relations avec la clientèle :

- Recevoir et entendre les plaintes;

alleges harm or risk of harm including, but not limited to, physical harm.

1.4 Upon receipt of a complaint, it shall be investigated and resolved where possible, and a response provided within 10 business days of the receipt of the complaint.

1.5 The LTC Quality Committee will review and analyze complaints records for trends at least quarterly. The results of the review and analysis are taken into account in determining what improvements are required in the home and a written record is kept of each review and of the improvements made in response. The number of complaints, by type, are reported twice annually to the Quality Management and Mission Effectiveness Committee of the Board of Directors.

1.6 On admission, all residents or representatives of residents will receive this policy and procedure for bringing forward complaints, compliments, and concerns. If required, the content of the policy and procedure will be reviewed with the resident or their representative. The policy will also be posted in an accessible location in the home.

## 2.0 KEY ROLES AND RESPONSIBILITIES

### 2.1 All staff (including volunteers):

- Manage any complaints or concerns as quickly as possible and document accordingly.
- If unable to promptly resolve the complaint or concern, notify the administrator or director of care or delegate, including any information received, and follow-up as appropriate.

### 2.2 Director of care or delegate:

- Follow-up on all complaints, concerns and compliments, as appropriate;
- Notify Ministry of Long-Term Care Director, as appropriate for complaints that allege harm or risk of harm to a resident
- Initiate and complete the appropriate online form in the Complaints and Compliments application (RIMS);

- Remplir le formulaire électronique en ligne dans l'application Plaintes et compliments (DGI);
- Faire le suivi avec l'auteur de la plainte;
- Contacter la direction des soins de longue durée.

### 3.0 PROCÉDURE

#### 3.1 Les plaintes, les préoccupations et les compliments sont soumis ou reçus :

- Verbalement (en personne ou par téléphone), pour parler de la situation avec le superviseur ou le gestionnaire concerné;
- Par écrit (courriel ou lettre) et dirigé à un superviseur, gestionnaire, vice-président, ou conseiller aux relations avec la clientèle;
- Directement au ministère des Soins de longue durée (voir l'annexe).

#### 3.2 Déposer des plaintes verbales et écrites :

- Le personnel clinique, les superviseurs et le personnel de tout autre service doit informer l'administrateur ou le directeur des soins lorsqu'ils reçoivent une plainte à laquelle ils ne sont pas en mesure de traiter rapidement. (En dehors des heures normales de travail, informer le gestionnaire des activités cliniques après les heures normales de bureau).
- Il revient au directeur des soins ou au superviseur clinique des soins infirmiers de remplir le formulaire électronique approprié dans l'application Plaintes et compliments (DGI), avise le vice-président et détermine si le ministère des Soins de longue durée doit être informé immédiatement (c.-à-d. si la plainte fait état d'un préjudice ou un risque de préjudice pour les résidents) ou conformément aux politiques *Incidents critiques et Déclaration obligatoire*.
- Lorsqu'un titulaire de permis est tenu de transmettre immédiatement une plainte et de commencer l'enquête, il doit la transmettre pendant les heures d'ouverture du ministère, au directeur ou à son délégué (par le biais du système de rapport obligatoire d'incidents critiques (SOIC) en ligne – Transmission des plaintes par le titulaire de permis); ou en dehors des heures d'ouverture, en appelant le numéro d'urgence du ministère (1-888-999-6973).

#### 2.3 Client relations advisor:

- Receive and hear complaints;
- Initiate and complete the appropriate form in the Complaints and Compliments application (RIMS);
- Follow-up with the complainant;
- Contact long-term care management.

### 3.0 PROCEDURE

#### 3.1 Complaints, concerns and compliments are submitted or received:

- Verbally (in person or by telephone), discussing the issue with the appropriate supervisory staff member or manager;
- In writing (email or letter), directed to a supervisory staff member, manager, vice-president, or client relations advisor;
- Directly to the Ministry of Long-Term Care (see Appendix).

#### 3.2 Addressing complaints:

- Supervisory, clinical, and other staff from all departments notify the administrator or director of care of any complaints received by them that they are not able to promptly resolve. (Off-hours: Notify the Manager, Clinical Operations After Hours).
- The director of care or delegate initiates the appropriate online form in the Complaints and Compliments application (RIMS), notifies the vice-president, and determine if the Ministry of Long-Term Care must be notified immediately (ie: if the complaint alleges harm or risk of harm to residents) or in accordance with the Critical Incident and Mandatory Reporting policy and procedure.
- Where a licensee is required to immediately forward a complaint and begin the investigation, it shall forward it during the Ministry's normal business hours, to the Director or the Director's delegate (through the CIS online system – Licensee to Forward Complaints); or outside normal business hours, using the Ministry's after-hours emergency contact method (1-888-999-6973).
- Where there are reasonable grounds to suspect that the following has or may occur; incompetent treatment or care,

- Lorsqu'il existe des motifs raisonnables de soupçonner que l'une des situations suivantes a eu ou pourraient avoir lieu, traitements ou soins incompetents, abus ou négligence, gestion illégale, mauvaise utilisation ou détournement d'argent concernant un ou plusieurs résidents, l'administrateur, le directeur des soins ou le gestionnaire des activités cliniques après les heures normales de bureau entreprend immédiatement une enquête et avertit le ministère de Soins de longue durée. Pour un supplément d'information, consulter la politique [CLIN CARE 32 SLD Mauvais traitements et négligence, Soins de longue durée](#).
- La documentation de soumission des Plaintes et Compliments (DGI) comprend la nature de chaque plainte verbale ou écrite, la date de réception de la plainte ; le type d'action prise pour résoudre la plainte, y compris la date de l'action ; les délais pour les actions à prendre et toute action de suivi nécessaire, la résolution finale, le cas échéant; chaque date à laquelle une réponse a été fournie au plaignant et une description de la réponse; et toute réponse faite à son tour par le plaignant.
- Dans les 10 jours ouvrables après avoir reçu une plainte, l'administrateur, le directeur des soins ou le délégué répond par écrit ou verbalement à l'auteur de la plainte. La réponse doit énumérer les mesures prises pour redresser la situation problématique ou indiquer que Bruyère croit que la plainte est non fondée ou que les faits sont non vérifiables, et en donne les raisons.
  - Le numéro de téléphone sans frais du ministère pour déposer des plaintes concernant les foyers, ses heures de service et les coordonnées de l'ombudsman des patients en vertu de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*.
  - Si le titulaire de permis était tenu de transmettre immédiatement la plainte au directeur en vertu de la clause 26 (1)(c) de la Loi, confirmer que le titulaire de permis l'a fait.
  - Si l'objet de la plainte ne peut être réglé dans les 10 jours ouvrables, le gestionnaire fournit un accusé de réception de la plainte dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la plainte, y compris la date à laquelle abuse or neglect, unlawful treatment or misuse/misappropriation of money related to one or more residents, the administrator, director of care or the Manager, Clinical Operations After Hours begin an investigation immediately and notifies the Ministry of Long-Term Care. Refer to policy [CLIN CARE 32 LTC Abuse and Neglect, Long-Term Care for details](#).
- The Complaints and Compliments application (RIMS) documentation includes the nature of each verbal or written complaint, the date the complaint was received; the type of action taken to resolve the complaint, including the date of the action; time frames for actions to be taken and any follow-up action required, the final resolution, if any; every date on which any response was provided to the complainant and a description of the response; and any response made in turn by the complainant.
- The administrator, director of care or delegate provides a written response to the person who submitted the complaint within 10 business days of receiving a complaint, when indicated. The response indicates:
  - what was done to resolve the complaint, or that Bruyère believes the complaint to be unfounded or unable to be verified, including the reasons.
  - The Ministry's toll-free telephone number for making complaints about homes and its hours of service and contact information for the patient ombudsman under the *Excellent Care for All Act, 2010*.
  - If the licensee was required to immediately forward the complaint to the Director under clause 26 (1)(c) of the Act, confirmation that the licensee did so.
  - If a complaint **cannot be resolved within 10 business days**, the manager provides an acknowledgement of receipt of the complaint within 10 business days of receipt of the complaint including the

l'auteur de la plainte peut s'attendre à une résolution et à recevoir une réponse.

date by which the complainant can reasonably expect a resolution and a follow-up response.

- L'administrateur, le directeur des soins ou le délégué informe le vice-président si une solution ne peut être trouvée au problème.
- Les plaintes écrites et verbales sont traitées conformément à cette politique, que le résident soit toujours admis dans le foyer ou non.

- The administrator, director of care or delegate notifies the vice-president if a resolution cannot be found.
- Complaints are addressed as per this policy whether the resident is still admitted within the home or not.

### 3.3 Exprimer des préoccupations :

- Le personnel clinique, les superviseurs et le personnel de tout autre service doit informer l'administrateur ou le directeur des soins lorsqu'ils reçoivent une plainte à laquelle ils ne sont pas en mesure de traiter rapidement. (En dehors des heures normales de travail, informer le gestionnaire des activités cliniques après les heures normales de bureau).
- L'administrateur, le directeur des soins ou son délégué assure le suivi de cette préoccupation, le cas échéant. Si le problème ne peut être résolu dans les 24 heures, il sera géré comme une plainte, conformément à la présente politique.

### 3.3 Addressing concerns:

- Supervisory, clinical, and other staff from all departments notifies the administrator or director of care of any concerns received by them that they are not able to promptly resolve. (Off-hours: Notify the Manager, Clinical Operations After Hours).
- The administrator, director of care or delegate follows up on this concern as appropriate. If it cannot be resolved within 24 hours, it will be managed as a complaint, as per this policy.

### 3.4 Faire des compliments :

- Le personnel clinique, les superviseurs et le personnel de tout autre service doit informer l'administrateur ou le directeur des soins ou son délégué lorsqu'ils reçoivent des compliments.
- L'administrateur, le directeur des soins ou le délégué enregistre le compliment dans le formulaire électronique de l'application Plaintes et compliments (DGI).
- L'administrateur, le directeur des soins ou un délégué transmet l'information pertinente au personnel et à la direction des soins de longue durée.

### 3.4 Addressing compliments:

- Supervisory, clinical, and other staff from all departments notifies the administrator or director of care or delegate of any compliments received.
- The administrator, director of care or delegate records the compliment in the appropriate online form in the Complaints and Compliments application (RIMS).
- The administrator, director of care or delegate shares relevant information with staff and long-term care management.

## 4.0 DEFINITIONS

**Plaintes :** Expression verbale ou écrite de l'insatisfaction au sujet des soins et services fournis au résident ou à l'égard d'un membre du personnel du foyer. Le ministère des Soins de longue durée sera

## 4.0 DEFINITIONS

**Complaint:** Written or spoken statement expressing dissatisfaction with resident care, services, or a staff member of the home. The Ministry of Long-Term Care will be notified at the complainant's request or if the complaint meets criteria for reporting. Complaints generally require further investigation.

**Concern:** Issue of an isolated matter that can be resolved within one day (24 hours) of receipt during business hours. A concern generally

informé à la demande de l'auteur de la plainte ou si la plainte répond aux critères de déclaration. Les plaintes exigent généralement une enquête plus approfondie.

**Préoccupation** : Problème isolé qui peut être résolu dans un délai d'un jour (24 heures) après sa réception pendant les heures de bureau. Une préoccupation montre que la personne n'est pas entièrement satisfaite de certains aspects liés aux soins et services offerts au résident.

**Compliment** : Expression verbale ou écrite de l'estime ou d'une éloge envers une personne. Il peut toucher tout aspect des soins et services au résident que le foyer fournit et peut être dirigé vers un membre du personnel en particulier.

**Motifs raisonnables** : Fondés sur des informations fiables. Avoir des motifs raisonnables, c'est plus que d'avoir une intuition ou un soupçon, mais moins que d'être en mesure de démontrer la prépondérance des probabilités.

**Représentant du résident** : Mandataire spécial, procureur aux soins de la personne, personne significative, bénévole.

## 5.0 RÉFÉRENCES

Assemblée législative de l'Ontario [Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8](#)

Assemblée législative de l'Ontario [Règl. de l'Ont. 79/10 : Dispositions générales en vertu de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, L.O. 2007, chap. 8](#)

Assemblée législative de l'Ontario [Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local, L.O. 2006, chap. 4](#)

Assemblée législative de l'Ontario [Loi de 2010 sur l'excellence de soins pour tous](#)

Assemblée législative de l'Ontario [Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée](#)

\* Adapté du document *Managing and Reporting Complaints: Policy and Procedures Package and Policy Template (2013)* de l'Ontario Association of Non-Profit Homes & Services for Seniors document.

reflects that the complainant is not completely satisfied with certain aspects of resident care and services.

**Compliment**: Written or spoken expression of esteem, or a flattering remark. Can be provided for all aspects of resident care and services provided by the home, as well as for individual staff members.

**Reasonable grounds**: Based on reliable information. Having reasonable grounds is more than having a hunch or suspicion, but less than being able to show a balance of probabilities.

**Representative of resident**: Substitute decision-maker (SDM), power of attorney (POA), person of importance, volunteer.

## 5.0 REFERENCES

Ontario. Legislative Assembly. [Long-Term Care Homes Act, 2007, S.O. 2007, c. 8.](#)

Ontario. Legislative Assembly. [Ontario Regulation 79/10 under Long-Term Care Homes Act, 2007.](#)

Ontario. Legislative Assembly. [Local Health System Integration Act, 2006, S.O. 2006, c. 4.](#)

Ontario. Legislative Assembly. [Excellent Care for All Act, 2010, S.O. 2010, c.14.](#)

Ontario. Legislative Assembly. [Fixing Long-Term Care Act, 2021, S.O. 2021, c.39.](#)

\* Adapted from the Ontario Association of Non-Profit Homes & Services for Seniors document *Managing and Reporting Complaints: Policy and Procedures Package and Policy Template (2013)*.

## 6.0 RELATED DOCUMENTS

Appendix 1: Submitting a complaint directly to the Ministry of Long-Term Care

Appendix 2: Visual algorithm for complaint process

Policies:

- [CLIN CARE 32 LTC Abuse and Neglect, Long-Term Care](#)

## 6.0 DOCUMENTS CONNEXES

Annexe 1 : Déposer une plainte directement au ministère des Soins de longue durée

Annexe 2 : Algorithme visuel pour le processus de plainte

Politiques :

- [CLIN CARE 32 SLD \*Mauvais traitements et négligence, Soins de longue durée\*](#)
- [ADMIN 02 \*Plaintes formulées par les patients et les proches\*](#)
- [VILLAGE BRUYÈRE 04 \*Plaintes\*](#)

*En cas de doute, la version anglaise de la présente politique a préséance sur la version française.*

- [ADMIN 02 \*Complaints and Concerns from Patients and Family\*](#)
- [BRUYERE VILLAGE 04 \*Complaints\*](#)

*In case of doubt, the English version of this policy takes precedence over the French.*

## Annexe 1: Déposer une plainte directement auprès du ministère des Soins de longue durée

Les plaintes peuvent être envoyées au ministère des Soins de longue durée de l'une ou l'autre des façons ci-dessous :

### 1. Téléphonnez à la Ligne ACTION des Soins de longue durée sans frais au 1-866-434-0144.

La personne qui répondra à votre appel prendra en note vos renseignements, vous posera quelques questions, évaluera le problème et transmettra l'information à un inspecteur à des fins de suivi.

La Ligne ACTION des Soins de longue durée du ministère des Soins de longue durée fonctionne sept jours sur sept, de 8 h 30 à 19 h.

L'auteur de la plainte recevra une réponse dans les deux jours ouvrables.

### 2. Envoyez une lettre par la poste à cette adresse :

Directrice  
Inspections de soins de longue durée  
Division des opérations relatives aux soins de longue durée  
119, rue King Ouest, 11<sup>e</sup> étage  
Hamilton (Ont.) L8P 4Y7

L'auteur de la plainte recevra une réponse l'informant que le ministère a reçu sa plainte. La plainte sera transmise à un inspecteur qui examinera l'affaire.

### Contactez l'ombudsman des patients

Si le plaignant a déjà contacté directement le foyer et la Ligne ACTION et de soutien aux familles pour les Soins de longue durée (numéro gratuit 1 866 434-0144) et n'a pas réussi à trouver une solution satisfaisante, il peut s'adresser à l'ombudsman des patients.

- En ligne : <https://www.ombudsmandespatients.ca/Plaintes/D%C3%A9poser-une-plainte/D%C3%A9poser-une-plainte>
- Par téléphone : au 1-888-321-0339 (sans frais) ou le 416-597-0339 (à Toronto)
- ATF : 416-597-5371



## Appendix 1: Submitting a complaint directly to the Ministry Long-Term Care

Complaints can be submitted to the Ministry Long-Term Care in the following ways:

**1) Call the toll-free Long-Term Care Family Support and Action Line at 1-866-434-0144.** The person answering the call will take your information, ask you some questions, assess the problem, and give the information to an inspector for follow-up.

The Ministry of Long-Term Care's Long-Term Care ACTION Line is open seven days a week, from 8:30 a.m. to 7 p.m.

The complainant will hear back within 2 business days.

**2) Send a written letter, by mail, to:**

Director  
Long-Term Care Inspections Branch  
Long-Term Care Operations Division  
119 King St. W, 11<sup>th</sup> Floor  
Hamilton, ON  
L8P 4Y7

The complainant will receive a reply letting them know that the ministry has received the complaint. The complaint will be forwarded to an inspector who will look into the matter.

### Contact the Patient Ombudsman

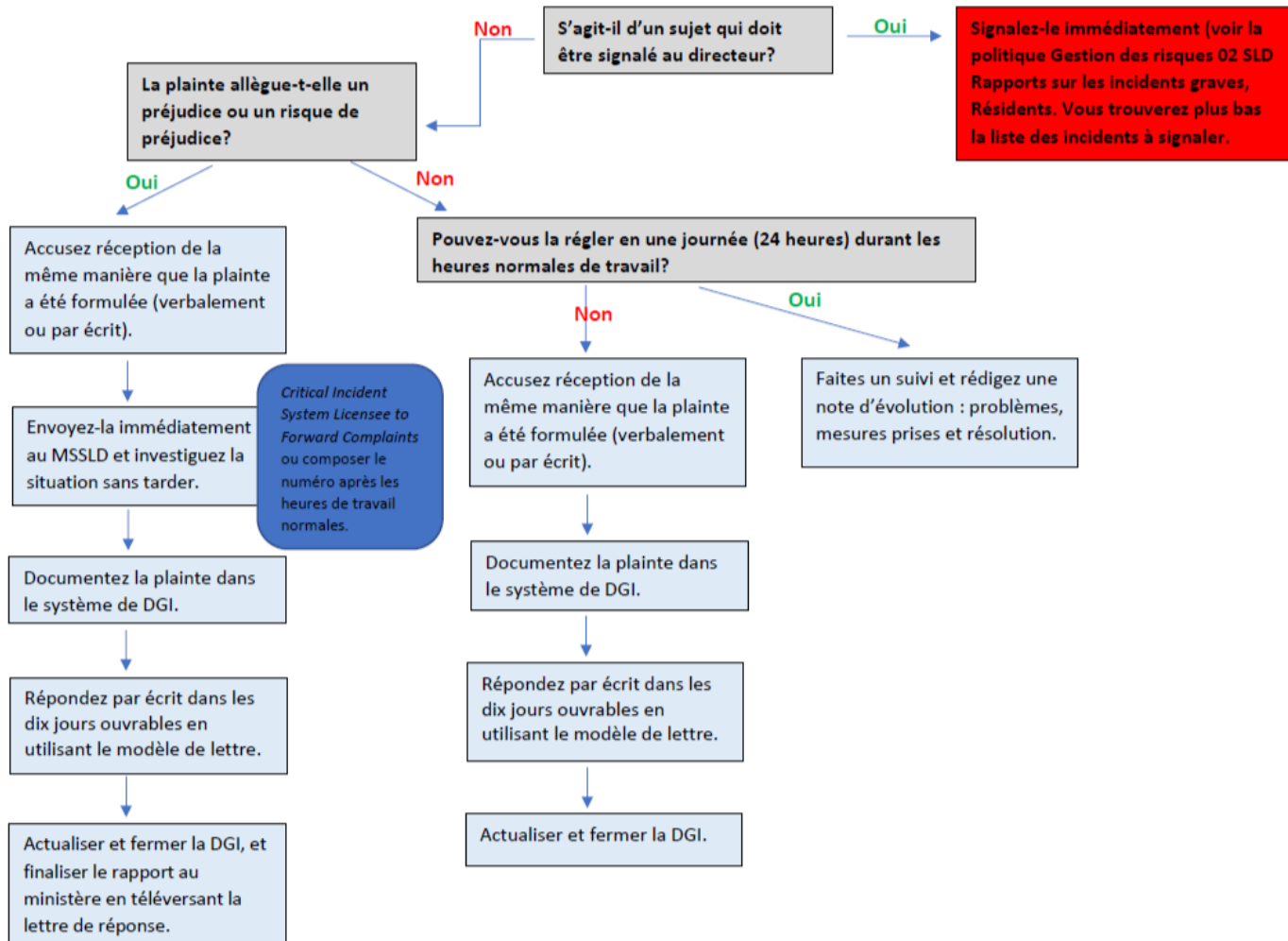
If the complainant has already contacted the home directly and the Long-Term Care Family Support and Action Line (toll-free at 1-866-434-0144) and was not able to reach a satisfactory resolution, they can contact the Patient Ombudsman;

- Online: <https://www.patientombudsman.ca/Complaints/Make-a-complaint/Submit-Complaint>
- By calling 1-888-321-0339 (toll free) or 416-597-0339 (in Toronto)
- TTY: 416-597-5371

## Appendix 2: Algorithme visuel pour le processus de plainte

Pour plus de détails, consultez la politique Admin 02 SLD Plaintes, préoccupations et compliments

### PLAINTÉ REÇUE



## Incidents à déclaration obligatoire (conformément à la politique Gestion des risques 02 SLD *Rapports d'incidents critiques, résidents*)

### A. Incident de catégorie A :

- Situation d'urgence, incendie, évacuation imprévue ou accueil de personnes évacuées;
- Décès inattendu ou soudain, décès résultant d'un accident ou d'un suicide;
- Résident manquant à l'appel depuis trois heures ou plus;
- Résident qui manquait à l'appel et qui revient au foyer avec une blessure ou un changement indésirable de son état, peu importe la durée de sa disparition;
- Écllosion d'une maladie à déclaration obligatoire ou d'une maladie transmissible, au sens de la Loi sur la protection et la promotion de la santé.
- Contamination d'une source d'eau potable;
- Tout incident lié à un mauvais traitement ou à de la négligence à l'endroit d'un résident (côté émotionnel, sexuel, financier, physique, verbal ou autre; consultez la politique [Soins cliniques 32 SLD Mauvais traitements et négligence, Soins de longue durée](#)) doit également être déclaré sans tarder au MSSLD selon le processus de déclaration obligatoire. Il faut notamment déclarer :
  - Administration d'un traitement ou de soins à un résident de façon inappropriée ou incompétente, lui causant un préjudice ou un risque de préjudice;
  - Mauvais traitement à un résident, peu importe qui en est l'auteur, ou négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, causant un préjudice ou un risque de préjudice au résident;
  - Acte illégal qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice à un résident;
  - Mauvaise utilisation ou détournement de l'argent d'un résident;
  - Mauvaise utilisation ou détournement des fonds octroyés au foyer de SLD.

**A.1.** Le personnel autorisé signale **immédiatement** l'incident critique à l'administrateur, au gestionnaire ou au directeur des soins ou à un délégué (**après les heures de travail normales** : au superviseur des soins infirmiers cliniques).

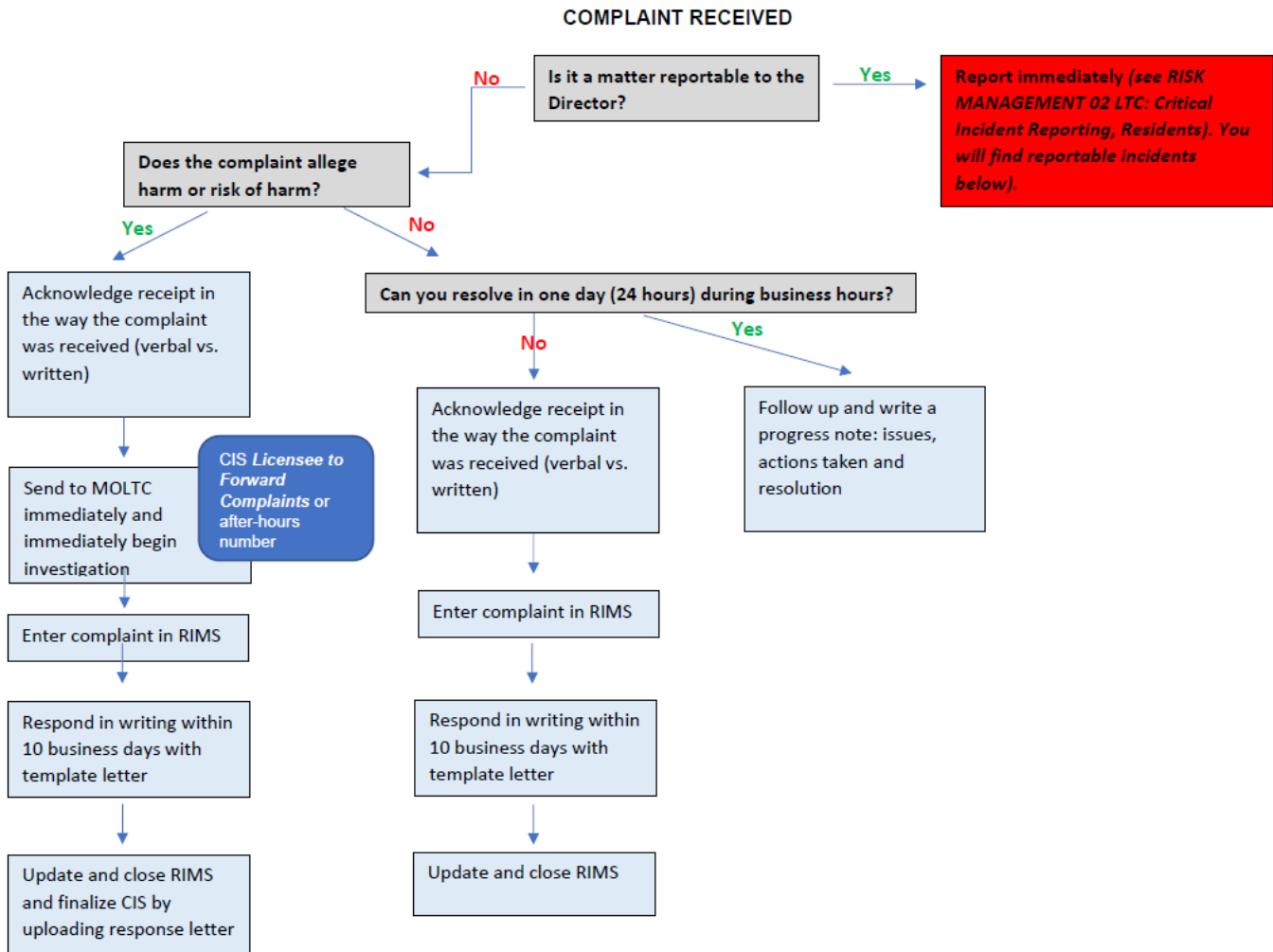
**A.2.** L'administrateur, le gestionnaire, le directeur des soins ou un délégué avertit **immédiatement** le MSSLD (**après les heures de travail normales** : au superviseur des soins infirmiers cliniques, à l'administrateur de garde ou à l'infirmière/infirmier).

### B. Incidents de catégorie B :

- Résident manquant à l'appel depuis moins de trois heures et qui revient au foyer sans blessure ni changement indésirable de son état;
- Risque environnemental qui a une incidence sur la prestation de soins ou sur la sécurité ou le bien-être d'un ou de plusieurs résidents pendant plus de six heures, notamment :
  - une panne ou une défaillance du système de sécurité;
  - la panne d'un équipement important ou d'un système dans le foyer;
  - la perte de services essentiels ou une inondation.
- Une substance contrôlée portée manquante ou un écart non expliqué dans le décompte (voir B.2.1).
- Un incident qui cause à un résident une blessure nécessitant son transport vers un hôpital et qui occasionne un **changement important** dans son état de santé (voir B.3);
- Un incident lié à un médicament ou à une réaction indésirable à un médicament nécessitant le transport du résident vers un hôpital;
- Administration de glucagon à un résident, causant son transport vers un hôpital;
- Un résident qui fait une grave hypoglycémie ou qui ne réagit plus en raison d'hypoglycémie, causant son transport vers un hôpital.

## Appendix 2: Visual algorithm for complaint process

For more details, see ADMIN 02 LTC: Complaints, Concerns and Compliments



## Reportable incidents (as per RISK MANAGEMENT 02 LTC: Critical Incident Reporting, Residents)

### A. Incident Category A:

- An emergency, fire, unplanned evacuation, intake of evacuees.
  - An unexpected or sudden death, including a death resulting from an accident or suicide.
  - A resident who is missing for three hours or more.
  - Any missing resident who returns to the home with an injury or any adverse change in condition regardless of the length of time the resident was missing.
  - An outbreak of a reportable disease or communicable disease as defined in the *Health Protection and Promotion Act*.
  - Contamination of the drinking supply.
  - All incidents of resident abuse or neglect (e.g., emotional, sexual, financial, physical, verbal or otherwise; see policy [CLIN CARE 32 LTC Abuse and Neglect, Long-Term Care](#)), must also be reported immediately to the MOHLTC through mandatory reporting, including:
    - o Improper or incompetent treatment or care of a resident that resulted in harm or a risk of harm to the resident;
    - o Abuse of a resident by anyone, or neglect of a resident by the licensee or staff that resulted in harm or a risk of harm to the resident;
    - o Unlawful conduct that resulted in harm or a risk of harm to a resident;
    - o Misuse or misappropriation of a resident's money;
    - o Misuse or misappropriation of funding provided to the home.
- A.1. The registered staff report the critical incident to the administrator, manager or director of care or delegate (**off-hours**: clinical nursing supervisor) **immediately**.
- A.2. The administrator, manager or director of care or delegate (**off-hours**: clinical nursing supervisor, administrator on-call or registered nurse) notifies the MOHLTC **immediately**.

### B. Incident Category B:

- A resident who is missing for less than three hours and who returns to the home with no injury or adverse change in condition.
- An environmental hazard that affects the provision of care or the safety, security or well-being of one or more residents for a period greater than six hours, including:
  - o A breakdown or failure of the security system;
  - o A breakdown of major equipment or a system in the home;
  - o A loss of essential services, or flooding;
  - A missing or unaccounted for controlled substance (see item B.2.1);
  - An incident that causes an injury to a resident for which the resident is taken to a hospital and that results in a **significant change** in the resident's health condition (see item B.3.);
  - A medication incident or adverse drug reaction in respect of which a resident is taken to hospital;
  - A resident who is administered glucagon which results in the resident being taken to a hospital;
  - A resident who experience severe hypoglycemia or unresponsive hypoglycemia which results in the resident being taken to a hospital.