

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Rapport public**Date d'émission du rapport :** 9 septembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1545-0005**Type d'inspection :**

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : The Corporation of the County of Frontenac**Foyer de soins de longue durée et ville :** Fairmount Home for the Aged,
Glenburnie**RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 26 au 29 août 2025, du 2 au 5 et le 8 et 9 septembre 2025.

L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00156199 lié à une inspection proactive de la conformité (IPC)

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

Prévention et gestion des soins de la peau et des plaies
Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Alimentation, nutrition et hydratation
Gestion des médicaments
Conseils des résidents et des familles
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire
Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Amélioration de la qualité

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

Personnel, formation et normes de soins
Droits et choix des personnes résidentes
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect rectifié

Le **non-respect** d'une exigence a été constaté lors de cette inspection, mais le titulaire de permis l'a **rectifié** avant l'issue de l'inspection. L'inspecteur ou l'inspectrice a estimé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait aucune autre mesure.

Non-respect n° 001 rectifié conformément aux termes du paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 85 (3) c) de la LRSLD (2021)

Affichage des renseignements

Paragraphe 85 (3) Les renseignements exigés pour l'application des paragraphes (1) et (2) sont les suivants :

(c) la politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les résidents;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la version actuelle de la politique du foyer de soins de longue durée visant à promouvoir la tolérance zéro en matière de mauvais traitements et de négligence envers les personnes résidentes soit affichée dans le foyer.

Sources : observations des renseignements affichés; examen de la politique du titulaire de permis visant à promouvoir la tolérance zéro en matière 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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

traitements et de négligence envers les personnes résidentes; entretien avec le personnel.

Date de la rectification apportée : 2 septembre 2025

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 138 (1) a) (ii) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

- (a) les médicaments sont entreposés dans un endroit ou un chariot à médicaments qui réunit les conditions suivantes,
- (ii) il est sûr et verrouillé,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les médicaments de deux personnes résidentes, en particulier les crèmes qui leur ont été prescrites, soient entreposés dans un endroit sûr et verrouillé.

Sources : observation de deux chambres de personnes résidentes, examen du dossier de la politique relative à la délivrance des médicaments CareRx du titulaire de permis (CareRx The Medication Pass Policy), entretiens avec les membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Entreposage sécuritaire des médicaments

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 138 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Entreposage sécuritaire des médicaments

Paragraphe 138 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à

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 (Ontario) K1S 3J4
Téléphone : 877 779-5559

ce qui suit :

b) les substances désignées sont entreposées dans une armoire distincte, verrouillée à double tour et fixée en permanence dans l'endroit verrouillé, ou dans un endroit distinct, également verrouillé, à l'intérieur du chariot à médicaments verrouillé.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une substance désignée soit entreposée dans une armoire distincte, verrouillée à double tour et fixée en permanence dans l'endroit verrouillé, en particulier le 4 septembre 2025, le médicament Ativan a été entreposé dans une boîte verrouillée, à l'intérieur d'un réfrigérateur à vaccins non verrouillé.

Sources : observations de l'entreposage des médicaments Ativan et entretiens avec le personnel.