

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 : 12 février 2026**Numéro d'inspection :** 2026-1319-0001**Type d'inspection :**

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Omni Quality Living (East) Limited Partnership, par son partenaire général, Omni Quality Living (East) GP Ltd.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Forest Hill, Kanata

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11 et 12 février 2026

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00169501 – Inspection proactive de conformité

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

Foyer sûr et sécuritaire

Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

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

Programme de soins

Paragraphe 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 :

a) les soins prévus pour le résident.

À deux dates données en février 2026, on a vu une personne résidente en train d'utiliser un appareil fonctionnel que l'on n'avait pas ajouté à son programme de soins.

Sources : Démarches d'observation; dossiers médicaux électroniques d'une personne résidente; entretiens avec un membre du personnel et une mandataire spéciale ou un mandataire spécial.

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

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

Non-respect de : la disposition 12 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22

Portes dans le foyer

Paragraphe 12 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes :

3. Toutes les portes donnant sur les aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les résidents. Elles doivent être gardées fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une porte donnant sur une aire non résidentielle soit verrouillée. Plus précisément, à une date donnée en février 2026, on a constaté qu'une porte qui donnait sur une aire non résidentielle n'était pas verrouillée.

Sources : Démarches d'observation; entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) – 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

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

On a omis de réévaluer au moins une fois par semaine les signes d'altération de l'intégrité épidermique relevés chez les personnes résidentes concernées. En effet, on a omis de procéder à la réévaluation requise de ces signes auprès de l'une des personnes concernées lors de cinq dates en novembre et décembre 2025, ainsi qu'en janvier et février 2026. Dans le cas d'une autre personne résidente présentant de tels signes, on a omis d'effectuer les réévaluations nécessaires lors de trois dates en décembre 2025, ce qui a été confirmé par la directrice ou le directeur des soins infirmiers (DSI).

Sources : Dossiers médicaux électroniques des personnes résidentes concernées; entretiens avec la ou le DSI.