

Rapport public

Date d'émission du rapport : 30 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1334-0003

Numéro d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Axiom Extendicare LTC II LP, par ses partenaires généraux, Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Ridgeview, Stoney Creek

RÉSUMÉ D'INSPECTION

Les inspections ont eu lieu sur place aux dates suivantes : 23, 24, 27, 28 et 29 octobre 2025

Les inspections concernaient :

Signalement : n° 00156192 – Incident critique (IC) n° 2849-000014-24 – Signalement en lien avec la prévention et la gestion des chutes.

– Signalement : n° 00157001 – IC n° 2849-000015-25 – Signalement en lien avec la prévention des mauvais traitements et de la négligence.

– Signalement : n° 00157657 – IC n° 2849-000018-25 – Signalement en lien avec la prévention et la gestion des chutes.

Les inspections concernaient :

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Prévention et gestion des chutes

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).

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District de Hamilton

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 119, rue King Ouest, 11^e étage

Hamilton ON L8P 4Y7

Téléphone : 800-461-7137

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) – Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on l'on fournisse à une personne résidente les soins prévus dans son programme de soins lorsque celle-ci a commencé à manifester des comportements réactifs à l'égard d'une autre personne résidente. Dans le cadre de sa réaction initiale, le membre du personnel concerné n'a pas mis en œuvre les interventions prévues dans le programme de soins de la personne.

Sources : Démarches d'observation d'un enregistrement vidéo de l'incident; examen du programme de soins d'une personne résidente; entretien avec un membre du personnel.