

Rapport d'inspection prévu par la

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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 : 14 mai 2025

Numéro d'inspection: 2025-1464-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Axium Extendicare LTC II LP, by its general partners Extendicare LTC Managing II GP Inc. and Axium Extendicare LTC II GP Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Arbour Heights, Kingston

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place à la date ou aux dates suivantes : du 29 au 30 avril, et du 1^{er} au 2, du 5 au 6, du 8 au 9 et du 13 au 14 mai 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00145124 IC n° 2982-000011-25 incident avec une personne résidente ayant donné lieu à un transfert à l'hôpital;
- le registre n° 00145283 IC n° 2982-000012-25 ayant trait à une plainte écrite et à la réponse relative aux soins fournis à une personne résidente;
- le registre n° 00146618 IC n° 2982-000015-25; le registre n° 00146795 IC n° 2982-000018-25 cas allégué de mauvais traitements d'ordre sexuel envers une personne résidente de la part d'une personne résidente.
- le registre n° 00146652 IC n° 2982-000016-25 cas allégué de mauvais traitements d'ordre physique envers une personne résidente de la part d'une personne résidente.

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

Gestion des médicaments



Rapport d'inspection prévu par la

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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

Comportements réactifs Prévention des mauvais traitements et de la négligence Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

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

Non-respect de l'alinéa 26 (1) c) de la LRSLD (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Paragraphe 26 (1). Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à transmettre immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à une personne résidente ou l'exploitation d'un foyer si elles ont été présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles étaient conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

La mandataire ou le mandataire spécial (MS) d'une personne résidente avait soumis



Rapport d'inspection prévu par la

Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée 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

une plainte écrite à la directrice ou au directeur des soins infirmiers (DSI) un jour d'avril 2025. La ou le DSI a confirmé ne pas avoir soumis au directeur un rapport d'incident critique concernant cette plainte.

Sources : Examen des courriels de la ou du DSI, des incidents critiques soumis au directeur, et entretien avec la ou le DSI.

AVIS ÉCRIT : Réserve de médicaments en cas d'urgence

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

Non-respect du paragraphe 132 (d) du Règl. de l'Ont. 246/22

Réserve de médicaments en cas d'urgence

Article 132. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée qui garde une réserve de médicaments en cas d'urgence pour le foyer veille à ce qui suit : d) les modifications recommandées lors de l'évaluation sont mises en œuvre.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à mettre en œuvre les modifications recommandées lors de l'évaluation de la réserve des médicaments gardés en cas d'urgence. En septembre 2024, une révision a été effectuée à la réserve de médicaments en cas d'urgence; elle comprenait l'ajout d'un vaporisateur nasal de glucagon (Baqsimi). La révision n'a pas été mise en œuvre dans une ordonnance de soins individualisés d'une personne résidente lors de son admission au foyer un jour de février 2025.

Sources: Liste des médicaments du foyer en cas d'urgence, ordonnances de soins individualisés d'une personne résidente, récapitulatif des ordonnances actives, ordonnance numérique de la personne autorisée à prescrire des médicaments, registre électronique d'administration des médicaments (RAMe), et entretiens avec la ou le DSI et une infirmière ou un infirmier autorisé.