

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 de publication du rapport : 25 septembre 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1145-0007

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

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

Foyer de soins de longue durée et ville : Stoneridge Manor, Carleton Place

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 10 au 12, du 15 au 18, et du 22 au 25 septembre 2025.

L'inspection concernait :

– Le registre n° 00157423 – inspection proactive de 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
- Gestion des médicaments
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Conseils des résidents et des familles
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Amélioration de la qualité

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

Normes de dotation, de formation et de soins
Droits et choix des résidents
Gestion de la douleur

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de répondre

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

Non-respect du paragraphe 63 (3) de la LRSLD (2021)

Pouvoirs du conseil des résidents

Paragraphe 63 (3). Si le conseil des résidents l'a informé de sujets de préoccupation ou de recommandations en vertu de l'une ou l'autre des dispositions 6 ou 8 du paragraphe (1), le titulaire de permis lui répond par écrit au plus tard 10 jours après avoir été informé de ces sujets de préoccupation ou recommandations.

Le titulaire de permis n'a pas veillé, lorsque le conseil des résidents l'a informé de sujets de préoccupation, à lui répondre par écrit au plus tard 10 jours après avoir été informé de ces sujets de préoccupation. Plus précisément, lorsque le conseil des résidents a fait part de sujets de préoccupation à trois reprises différentes en 2025, on ne lui a fourni aucune réponse par écrit.

Sources : Procès-verbaux du conseil des résidents et entretien avec la ou le gestionnaire de la nutrition.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

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

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 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente qui présentait 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, fût réévaluée au moins une fois par semaine. Plus précisément, les réévaluations hebdomadaires de la peau et des plaies n'ont pas été effectuées pour les multiples plaies de deux personnes résidentes pendant certaines semaines entre juin et septembre 2025.

Sources : Examen des réévaluations hebdomadaires, entretiens avec une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé et avec la ou le responsable des soins de la peau et des plaies.

AVIS ÉCRIT : Planification des menus

Problème de conformité n° 003 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du paragraphe 77 (3) du Règl. de l'Ont. 246/22

Planification des menus

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

Paragraphe 77 (3). Le titulaire de permis veille à consigner dans un dossier chaque évaluation visée à l'alinéa (2) b), notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date de mise en œuvre de ces modifications. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 390 (1).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à consigner dans un dossier chaque évaluation visée à l'alinéa (2) b), notamment la date de l'évaluation et le nom des personnes qui y ont participé. Plus précisément, une évaluation du cycle de menus ne comporte pas la date de l'évaluation ni le nom de la ou du gestionnaire de la nutrition.

Sources : Examen de l'évaluation du cycle de menus et entretien avec une diététiste professionnelle ou un diététiste professionnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit aux termes de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2). Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à respecter une norme que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections.

Conformément à l'alinéa 9.1 b) de la *Norme de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée*, délivrée en avril 2022 et révisée en septembre 2023, les exigences supplémentaires aux termes de la norme se lisent comme suit :

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

Le titulaire de permis veille au respect des pratiques de base et des précautions supplémentaires dans le programme de PCI. Au minimum, les pratiques de base comportent ce qui suit : l'hygiène des mains, notamment lors des quatre moments de l'hygiène des mains.

Plus précisément, à deux reprises, l'inspectrice a remarqué que du personnel de deux unités ne pratiquait pas l'hygiène des mains, tel que requis dans la salle à manger.

Sources : Observation de l'inspectrice et entretien avec une personne préposée aux services de soutien personnel.