

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 : 24 juin 2025.

Numéro d'inspection : 2025-1078-0006

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Extendicare Starwood, Nepean

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 17, 18, 19, 20, 23, et 24 juin 2025.

L'inspection concernait :

- le registre n° 00145108 – éclosion de maladie entérique déclarée le 14 avril 2025 et déclarée terminée le 7 mai 2025.
- le registre n° 00148840 – décès inattendu d'une personne résidente.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Foyer sûr et sécuritaire

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes 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 n'a pas veillé à ce que les portes donnant sur une aire non résidentielle fussent dotées de verrous pour empêcher son accès non supervisé par les personnes résidentes, et à ce qu'elles fussent gardées fermées et verrouillées quand elles ne n'étaient pas supervisées par le personnel. Plus précisément, les deux portes donnant sur la cuisine à partir de la salle à manger du premier étage n'étaient pas dotées de verrous, la porte donnant sur la cuisine à partir du corridor nord et les deux portes de la salle à manger n'étaient pas gardées fermées et verrouillées quand elles n'étaient pas supervisées par le personnel.

Sources : observation de l'inspectrice, entretiens avec du personnel.