

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## Rapport public initial

**Date d'émission du rapport :** 19 novembre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1168-0004

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique  
Suivi

**Titulaire de permis :** Axiom Extendicare LTC II LP, par ses associés commandités  
Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Elmwood Place, London

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 28, 29 et 31 octobre 2024 et les 1<sup>er</sup>, 4 et 5 novembre 2024

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 30 octobre 2024

L'inspection concernait :

- Demande n° 00124211 – Plainte portant sur les services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Demande n° 00124219 [n° du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) : 3054-000028-24] liée à la gestion d'une éclosion de COVID-19
- Demande n° 00124492 – Suivi n° 1 – alinéa 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)
- Demande n° 00129244 [n° du SIC : 3054-000035-24] liée à la gestion d'une éclosion de COVID-19
- Demande n° 00129482 [n° du SIC : 3054-000036-24] liée à la prévention et à la gestion des chutes
- Demande n° 00130175 – Plainte portant sur les services de soins et de soutien aux personnes résidentes

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

## Ordres de conformité délivrés antérieurement :

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1168-0003 en vertu de l'alinéa 6 (10) b) de la *LRSLD* (2021)

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

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021)

#### **Non-respect : du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021)**

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 n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis à la personne résidente, tel que le précise le programme.

### Justification et résumé

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

Le ministère des Soins de longue durée a reçu une plainte soulevant des préoccupations relatives au fait que le programme de soins d'une personne résidente n'était pas suivi comme prévu. Une partie de la plainte précisait que la personne résidente a fait une chute en raison du fait que le programme de soins n'avait pas été respecté.

La personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a reconnu que le programme de soins de la personne résidente n'avait pas été respecté.

Le fait de ne pas avoir suivi le programme de soins de la personne résidente a exposé celle-ci à un risque.

**Sources :** Entretien avec le personnel, notes d'évolution, programme de soins de la personne résidente et cardex

## **AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

### **Non-respect : du paragraphe 6 (2) de la *LRSLD* (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fondés sur une évaluation du résident et de ses besoins et préférences.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins de la personne résidente soient fondés sur ses besoins et préférences.

### **Justification et résumé**

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

Le ministère des Soins de longue durée a reçu une plainte soulevant des préoccupations relatives au programme de soins d'une personne résidente qui ne prévoyait pas d'interventions répondant à ses besoins en matière de soins.

Un membre du personnel a reconnu que le programme de soins de la personne résidente ne prévoyait pas d'interventions répondant à ses besoins en matière de soins.

Le fait que le programme de soins ne prévoie pas d'intervention répondant aux besoins de la personne résidente a exposé celle-ci à un risque.

**Sources :** Entretien avec le personnel, observation de la chambre de la personne résidente, programme de soins de la personne résidente

## **AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments**

Problème de conformité n° 003 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

**Non-respect : du paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 140 (2).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à administrer des médicaments à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur.

### **Justification et résumé**

Le ministère des Soins de longue durée a reçu une plainte. Une partie de la plainte faisait état de préoccupations concernant un incident lié à la médication d'une personne résidente.

**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 de London**

130, avenue Dufferin, 4<sup>e</sup> étage  
London ON N6A 5R2  
Téléphone : 800 663-3775

L'administrateur a reconnu que les médicaments de la personne résidente ne lui avaient pas été administrés à la suite de cet incident.

Le fait de ne pas avoir administré les médicaments prescrits à la personne résidente a exposé celle-ci à un risque.

**Sources :** Entretiens avec l'administrateur et le personnel; rapport d'incident lié aux médicaments.