

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 initial

**Date d'émission du rapport :** 20 Septembre 2024

**Numéro d'inspection :** 2024-1464-0005

**Type d'inspection :**

Inspection proactive de conformité

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 : Arbour Heights, Kingston

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 10 au 13, et du 16 au 19 septembre 2024.

L'inspection concernait :

- le registre : n° 00126244 ayant trait à une inspection proactive de conformité (IPC).

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

Alimentation, nutrition et hydratation

Gestion des médicaments

Foyer sûr et sécuritaire

Amélioration de la qualité

Gestion de la douleur

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

Prévention et gestion de la peau et des plaies

Entretien ménager, services de buanderie et services d'entretien

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

Conseils des résidents et des familles

Prévention et contrôle des infections

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Normes de dotation, de formation et de soins

Droits et choix des résidents

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-respect des exigences rectifié

Un non-respect a été constaté durant cette inspection, et le titulaire de permis l'a rectifié avant la fin de l'inspection. L'inspectrice a estimé que le non-respect satisfaisait au sens du paragraphe 154 (2) et ne nécessitait pas d'autre mesure.

Problème de conformité n° 001 rectifié conformément au paragraphe 154 (2) de la LRSLD (2021)

Non-respect de la disposition **265 (1) 10 du Règl. de l'Ont. 246/22.**

Affichage des renseignements

Paragraphe 265 (1) Pour l'application de l'alinéa 85 (3) s) de la Loi, le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les renseignements qui doivent être affichés dans le foyer et communiqués aux résidents en application de l'article 85 de la Loi comprennent les éléments suivants :

10. La version en vigueur de la politique concernant les visiteurs prise en vertu de l'article 267.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la version en vigueur de la politique concernant les visiteurs fût affichée dans le foyer, plus précisément, lors de la

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

première visite du foyer, une inspectrice a observé qu'il n'y avait pas de politique concernant les visiteurs affichée.

Sources : Observations des affichages obligatoires dans le foyer, et entretien avec du personnel.

On a remarqué qu'une copie de la version en vigueur de la politique concernant les visiteurs était affichée le 10 septembre 2024 à 13 h 18.

Date à laquelle la mesure corrective a été mise en œuvre : le 10 septembre 2024.

## AVIS ÉCRIT : Portes dans le foyer.

Problème de conformité n° 002 – 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 toutes les portes donnant sur des aires non résidentielles doivent être dotées de verrous pour empêcher leur accès non supervisé par les personnes résidentes, et à ce que ces portes doivent être gardées

**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

fermées et verrouillées quand elles ne sont pas supervisées par le personnel; plus précisément, le 10 septembre 2024, on a remarqué qu'une porte du troisième étage qui donnait sur une aire non résidentielle comportant notamment un vide-ordures, était déverrouillée et n'était pas supervisée par le personnel.

Sources : Entretiens avec du personnel, et observation d'une porte déverrouillée au troisième étage.