

Rapport public

Date d'émission du rapport : 6 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1070-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Extendicare (Canada) Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Carlingview Manor, Ottawa

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 29 et 30 janvier, ainsi que 2, 3, 4, 5 et 6 février 2026

L'inspection concernait :

- Signalements : n° 00163123, n° 00165280 et n° 00167980 – Signalements en lien avec la chute d'une personne résidente ayant entraîné un changement important dans l'état de santé de la personne
- Signalement : n° 00166626 – Signalement en lien avec l'éclosion d'une maladie

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligations précises : propreté et bon état

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

Non-respect de : l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District d'Ottawa

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 347, rue Preston, bureau 410

Ottawa ON K1S 3J4

Téléphone : 877-779-5559

Paragraphe 19 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

L'alarme de lit d'une personne résidente ne fonctionnait pas au moment où la personne a fait une chute.

Sources : Évaluation après la chute; notes sur l'évolution de la situation; entretiens avec un membre du personnel autorisé et la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.