

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Rapport public

Date d'émission du rapport : 18 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1356-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Axiom Extendicare LTC II LP, par ses partenaires généraux, Extendicare LTC Managing II GP Inc. et Axiom Extendicare LTC II GP Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Winbourne Park, Ajax

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 11 au 13 et 17 février 2026

L'inspection concernait :

Un signalement en lien avec l'administration des médicaments

Un signalement en lien avec une chute

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

Gestion des médicaments

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

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

Non-respect du : paragraphe 140 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

ce qu'aucun médicament ne soit utilisé par un résident du foyer ou ne lui soit administré, à moins que le médicament ne lui ait été prescrit. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 140 (1).

On a présenté au ministère des Soins de longue durée un rapport du Système de rapport d'incidents critiques concernant un stupéfiant non comptabilisé. En effet, selon le rapport, on avait relevé une divergence lors du décompte des stupéfiants. On a alors réalisé une enquête et on a constaté qu'une personne résidente avait reçu la mauvaise dose d'un médicament. Dans les notes sur l'évolution de la situation et le rapport sur un incident lié à un médicament, on a confirmé que l'on avait administré à la personne la mauvaise dose du médicament en question.

Sources : Rapport sur un incident lié à un médicament; dossiers cliniques de la 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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702