

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 3 novembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1007-0008

Type d'inspection :

Plainte
Suivi

Titulaire de permis : Vigour Limited Partnership au nom de Vigour General Partner Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Cheltenham Community, North York

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 24, du 27 au 30 octobre 2025 et le 3 novembre 2025.

L'inspection concernait le suivi des signalements suivants :

- Le signalement : n° 00154249 – suivi lié à la gestion des médicaments
- Le signalement : n° 00154724 – suivi lié à l'accréditation des infirmières et infirmiers

L'inspection concernait les plaintes liées au signalement suivant :

- Le signalement : n° 00160475 – plainte liée aux soins et aux services de soutien aux personnes résidentes.

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° 2025-1007-0006 aux termes du paragraphe 123 (2)

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

du Règl. de l'Ont., 246/22.

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1007-0007 aux termes de l'article 51 du Règl. de l'Ont., 246/22.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Gestion des médicaments
Personnel, formation et normes de soins

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

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

Non-respect de : l'alinéa 3 (1) 18. de la LRSLD (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

18. Le résident a droit à son intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le droit d'une personne résidente à la vie privée dans la prise en charge de ses besoins personnels soit pleinement respecté et promu.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a transporté une personne résidente dans le couloir jusqu'à la salle d'eau et n'a pas respecté l'intimité

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

pendant le transport. Le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) a reconnu que la PSSP n'avait pas respecté le droit à l'intimité de la personne résidente.

Sources : examen des dossiers cliniques de la personne résidente, enregistrements vidéo et entretiens avec le ou la DSI et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 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 de la personne résidente soient fournis comme le précise son programme.

Le programme de soins de la personne résidente indiquait qu'il avait besoin d'un niveau d'aide précis pour le transfert, mais cette aide n'a pas été fournie à la personne résidente. Le ou la DSI a reconnu que la mesure d'intervention de transfert n'avait pas été effectuée comme le prévoyait le programme de soins de la personne résidente.

Sources : examen des dossiers cliniques de la personne résidente, enregistrements vidéo et entretiens avec le ou la DSI et le directeur général ou la directrice générale (DG).

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

AVIS ÉCRIT : Dossiers du personnel

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

Non-respect de : l'alinéa 278 (1) 2. du Règl. de l'Ont. 246/22

Dossiers du personnel

Paragraphe 278 (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit tenu, à l'égard de chaque membre du personnel du foyer, un dossier qui comprend au moins les éléments suivants à l'égard du membre du personnel :

2. Le cas échéant, une vérification de son certificat d'inscription en vigueur auprès de l'ordre de la profession de la santé réglementée dont il est membre ou une vérification de son inscription en vigueur auprès de l'organisme réglementaire régissant sa profession.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'un dossier soit tenu pour l'infirmier auxiliaire autorisé ou l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA), qui comprenait une vérification du certificat d'inscription actuel du membre du personnel auprès de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO).

L'examen du dossier des ressources humaines de deux IAA a révélé que le titulaire de permis n'avait pas conservé la preuve de la vérification de l'inscription auprès de l'OIIO.

Sources : examen du dossier des ressources humaines de l'IAA, entretiens avec le

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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage

Toronto (Ontario) M2M 4K5

Téléphone : 866 311-8002

ou la DG, le ou la DSI et le coordonnateur ou la coordonnatrice de l'expérience des membres de l'équipe.