

### 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 de Toronto**

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

# Rapport public

Date d'émission du rapport : 12 septembre 2025

Numéro d'inspection: 2025-1079-0004

## Type d'inspection:

Incident critique

Suivi

**Titulaire de permis :** CVH (n° 1) LP par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Craiglee Nursing Home, Scarborough

# **RÉSUMÉ DE L'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 3 au 5, les 8, 9, 11 et 12, septembre 2025.

### L'inspection concernait :

- Le dossier : n° 00151290 Incident critique (IC) n° 2503-000038-25 relatif à la prévention et à la gestion des chutes.
- Le dossier : n° 00152860 et le dossier : n° 00152861 suivi des ordres de conformité relatifs à la gestion des médicaments.
- Le dossier :  $n^\circ$  00153217 IC  $n^\circ$  2503-000047-25 et le dossier :  $n^\circ$  00156534/IC  $n^\circ$  2503-000057-25 relatif à une blessure de cause inconnue.

## Ordres de conformité délivrés antérieurement



## 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 de Toronto** 5700, rue Yonge, 5° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

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

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1079-0003 lié au paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont.. 246/22.

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1079-0003 lié au paragraphe 123 (2) 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 Prévention et gestion des chutes

# **RÉSULTATS DE L'INSPECTION**

# **AVIS ÉCRIT : Programme de soins**

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) a) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les membres du personnel collaborent entre eux lors de l'évaluation des blessures de la personne résidente, de sorte que



## 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 de Toronto** 5700, rue Yonge, 5° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

leurs évaluations soient intégrées les unes aux autres, compatibles et complémentaires.

Des blessures ont été constatées chez une personne résidente. Un infirmier auxiliaire autorisé ou une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) n'a pas veillé de procéder à une évaluation de la peau de la tête aux pieds ou de documenter les blessures dans l'outil Point Click Care (PCC). Il ou elle n'a pas non plus communiqué les blessures de la personne résidente au personnel infirmier pour qu'il assure un suivi lors du quart de travail qui suivait. La personne résidente a été transférée à l'hôpital par la suite pour une évaluation plus approfondie de ses blessures.

**Sources** : dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

# **AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies**

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) (b) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(i) se fait évaluer la peau par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente fasse l'objet



## 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 de Toronto** 5700, rue Yonge, 5° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866-311-8002

d'une évaluation de la peau au moyen d'un outil d'évaluation approprié sur le plan clinique conçu expressément pour l'évaluation de la peau et des plaies lorsqu'elle présentait des signes d'altération de l'intégrité épidermique.

**Sources :** dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.