



Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée 5700, rue Yonge, 5^e étage
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866-311-8002

District de Toronto

Rapport public

Date d'émission du rapport : 30 octobre 2025
Numéro d'inspection : 2025-1594-0004
Type d'incident :
Incident critique
Titulaire de permis : Ville de Toronto
Foyer de soins de longue durée et ville : Lakeshore Lodge, Etobicoke

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 28 au 30 octobre 2025

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00160572 – Incident critique n° M595-000019-25 – Signalement en lien avec la prévention et la gestion des chutes.

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD

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 devait veiller à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente soient fournis à celle-ci conformément au programme.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée 5700, rue Yonge, 5^e étage
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866-311-8002

Cependant, on a omis de voir à ce que l'équipement de prévention des chutes d'une personne résidente soit à la portée de celle-ci, ce qu'exigeait pourtant son programme de soins.

Sources : Démarche d'observation effectuée à une date donnée; programme de soins d'une personne résidente.