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 : 9 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1359-0004

Type d'inspection :

Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : 2063414 Ontario Limited à titre d'associé commandité de
2063414 Investment LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Weston Terrace Community, Toronto

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 3 au 6 juin 2025 et le 9 juin 2025.

Les inspections concernaient :

- Dossier n° 00142025 – Suivi lié au programme de soins.
- Dossier n° 00146480, Système de rapport d'incidents critiques (SIC) n° 2874-000026-25 lié à la prévention et à la gestion des chutes.
- Dossier n° 00147442/SIC n° 2874-000027-25 et dossier n° 00148008/SIC n° 2874-000029-25 étaient liés à des éclosions de maladies transmissibles.

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 relativement à l'inspection n° 2025-1359-0002 concernant le

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

paragraphe 6(7) de la LRSLD (2021).

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

- Services de soins et d'assistance aux résidents
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Non-conformité no 001 Avis écrit aux termes de la disposition 154(1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : Al. 102(2)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Al. 102(2) Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Paragr. 102(2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée émise par le directeur soit respectée par l'étudiant préposé aux services de soutien à la personne (PSSP).

Conformément à l'exigence supplémentaire 9.1b) de la Norme de PCI pour les foyers de soins de longue durée (avril 2022, révisée en septembre 2023), le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que l'étudiant PSSP respecte les pratiques de base et se lave les mains avant et après avoir touché trois résidents et leur matériel.

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

Sources : Observation du service de repas en salle à manger.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Non-conformité no 002 Avis écrit aux termes de la disposition 154(1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : Al. 102(9)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Al. 102(9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Paragraphe 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes d'infection d'un résident soient consignés à chaque quart de travail, alors qu'il présentait des symptômes lors d'une éclosion d'infections respiratoires. Les symptômes du résident n'ont pas été consignés lors de trois quarts de travail alors qu'il était en isolement préventif.

Sources : Dossiers cliniques du résident, entrevue avec l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et le responsable de la PCI.