

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 : 12 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1317-0001

Type d'inspection :

Inspection proactive de la conformité

Titulaire de permis : 2063414 Investment LP, par son partenaire général, 2063414 Ontario Limited

Foyer de soins de longue durée et ville : Harmony Hills Community, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 5 au 9 et le 12 janvier 2026.

L'inspection concernait :

- Le signalement : n° 00166598 – inspection proactive de la conformité

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

Gestion des médicaments
Alimentation, nutrition et hydratation
Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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 : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 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;

La consommation de la personne résidente a été faible pendant un certain temps. L'aiguillage vers le diététiste professionnel ou la diététiste professionnelle (Dt.P.) n'a pas été fait à ce moment-là; une évaluation nutritionnelle n'a donc pas été réalisée comme il se doit.

Le ou la Dt.P. a confirmé qu'un aiguillage vers un ou une Dt.P. aurait dû être fait.

Sources : dossier clinique de la personne résidente, aiguillage vers le ou la Dt.P., politique du directeur ou de la directrice des services diététiques et entretien avec le ou la Dt.P.

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 de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

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

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le programme de soins de la personne résidente n'a pas été révisé lorsque les besoins diététiques de la personne résidente ont changé. Un infirmier auxiliaire autorisé ou une infirmière auxiliaire autorisée (IAA) a confirmé que le programme de soins n'a pas été révisé et qu'il aurait dû l'être.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec l'IAA.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

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

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

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 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. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (2).

Malgré l'exigence supplémentaire 9.1(d) de la « Norme de prévention et de contrôle des infections pour les foyers de soins de longue durée » d'avril 2022 (Norme de PCI), le personnel n'a pas procédé à l'hygiène des mains lorsqu'il est sorti de la chambre d'une personne résidente.

Il a été observé, et confirmé lors d'un entretien avec l'étudiant ou l'étudiante, que

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

l'hygiène des mains n'avait pas été fait à la sortie de la chambre d'une personne résidente et avant d'entrer dans la chambre d'une autre personne résidente.

Sources : observations, examen de la Norme de PCI et entretien avec l'étudiant ou l'étudiante.