

Ministère des Soins de longue duréeDivision 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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002**Rapport public**

Date d'émission du rapport : 16 juillet 2025
Numéro d'inspection : 2025-1140-0002
Type d'inspection : Incident critique
Titulaire de permis : 848357 Ontario Inc.
Foyer de soins de longue durée et ville : The O'Neill Centre, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 11 et du 14 au 16 juillet 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00144938 [Incident critique (IC) n° 2631-000006-25], liée à la chute d'une personne résidente.

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 1 du paragraphe 154 (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.

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins d'une personne résidente en vue de l'utilisation d'une intervention précise soient fournis à cette dernière, tel que le précisait le programme.

Le programme de soins d'une personne résidente précisait qu'un type d'intervention spécifique devait être utilisé en tout temps pour elle. L'utilisation de l'intervention n'a pas été constatée lors de l'observation de deux jours. Le gestionnaire des soins aux personnes résidentes, la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP), le directeur des soins par intérim et l'infirmière autorisée (IA) ont reconnu que la personne résidente n'avait pas bénéficié de l'intervention prévue dans le programme de soins.

Sources : Observations, examen du programme de soins de la personne résidente et entretien avec le gestionnaire des soins aux personnes résidentes, la PSSP, l'IA et le directeur des soins par intérim.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (10) c) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

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 :

- c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que le programme de soins soit réexaminé et révisé lorsque les soins qui y étaient énoncés se sont révélés inefficaces.

L'examen de l'instrument d'évaluation des résidents – fichier minimal (RAI-MDS) (instrument d'évaluation RAI-MDS) pour les dix mois précédents a révélé que la personne résidente avait besoin d'un niveau d'aide précis pour le bain, mais que son programme de soins n'avait pas été mis à jour en conséquence.

Sources : Examen de l'instrument d'évaluation RAI-MDS de la personne résidente et entretien avec l'IA, le directeur des soins par intérim et le responsable de l'informatique clinique.

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 ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002