

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

**Rapport public**

**Date d'émission du rapport :** 5 mai 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1298-0003

**Type d'inspection :**

Plainte  
Incident critique  
Suivi

**Titulaire de permis :** Iris L.P., par ses associés commandités, Iris GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

**Foyer de soins de longue durée et ville :** AgeCare Pine Grove, Woodbridge

**RÉSUMÉ D'INSPECTION**

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 22, 24, 25, 29 et 30 avril 2025, ainsi que les 1<sup>er</sup>, 2 et 5 mai 2025

L'inspection a eu lieu à l'extérieur aux dates suivantes : le 28 avril 2025

L'inspection faisant suite à une plainte concernait :

- Demande n° 00142494 liée au refus d'octroyer un lit.

L'inspection faisant suite à un incident critique (IC) concernait :

- Demande n° 00143800 [IC n° 2808-000006-25] liée à une allégation de mauvais traitements infligés à une personne résidente par le personnel.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00140344 – Suivi d'un ordre de conformité délivré antérieurement en vertu de la disposition 1 du paragraphe 53 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22.

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1298-0002 en vertu de la disposition 1 du paragraphe 53 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Prévention et gestion des chutes

Admission, absences et mises en congé

## 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 : 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 le personnel et les autres personnes qui participent aux soins d'une personne résidente collaborent à l'évaluation, à

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de soins de la personne résidente.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a signalé qu'une personne résidente avait affiché des comportements réactifs pendant les soins personnels. L'examen des dossiers cliniques de la personne résidente a révélé qu'il n'y avait aucun document faisant état de comportements réactifs de sa part.

La directrice des soins a reconnu que la PSSP n'avait pas signalé à une infirmière les comportements réactifs de la personne résidente en vue de faciliter l'évaluation de cette dernière.

**Sources :** Dossiers cliniques de la personne résidente; entretiens avec la PSSP et la directrice des soins.