

Rapport public

Date d'émission du rapport : 24 septembre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1273-0005

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Shepherd Village Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Shepherd Lodge, Toronto

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 23 et 24 septembre 2025

L'inspection concernait :

Deux dossiers en lien avec des chutes

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Respect des politiques et dossiers

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

Non-respect de : l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Respect des politiques et dossiers

Paragraphe 11(1) – Si la Loi ou le présent règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée ait, établisse ou par ailleurs mette en place un plan, une politique, un protocole, un programme, une marche à suivre, une stratégie, une initiative ou un système, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que ceux-ci :

b) soient respectés.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

District du Centre-Est

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée 33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa (Ontario) L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'on se conforme à la politique du foyer applicable à un outil de surveillance.

Dans le contexte de l'alinéa 11(1)b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait voir à ce que l'on fasse part au médecin traitant ou encore à l'infirmière praticienne ou à l'infirmier praticien des observations spécifiques concernant une personne résidente à l'égard de laquelle on avait employé l'outil de surveillance en question.

La personne résidente a fait une chute sans témoin; on a donc décidé d'employer à son égard l'outil de surveillance en question, en plus d'évaluer l'état de la personne. Au cours de la période visée, la personne résidente a présenté un signe et un symptôme qu'il fallait signaler au médecin traitant ou encore à l'infirmière praticienne ou à l'infirmier praticien. Cela n'a toutefois été fait que le lendemain. De même, après avoir vu ce signe et ce symptôme en plusieurs occasions, on a envoyé la personne à l'hôpital, où elle a été admise parce qu'elle avait subi une blessure.

Sources : Rapport d'incident critique; politique correspondante du foyer; entretiens avec des membres du personnel.