

Rapport public

Date d'émission du rapport : 11 mars 2026

Numéro d'inspection : 2026-1103-0001

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : CVH (n° 11) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Main Street Terrace, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 3 au 6, ainsi que 9 et 11 mars 2026

L'inspection concernait :

– Signalement : n° 00171428 – Inspection proactive de la conformité

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Alimentation, nutrition et hydratation

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

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 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.

On a mis en œuvre auprès d'une personne résidente des interventions nutritionnelles spécifiques qui n'étaient pas conformes à son programme de soins.

Sources : Démarche d'observation menée un jour donné; programme de soins d'une personne résidente; entretiens avec une infirmière auxiliaire autorisée ou un infirmier auxiliaire autorisé et la diététiste professionnelle ou le diététiste professionnel.

AVIS ÉCRIT : Observation des instructions du fabricant

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 26 du Règl. de l'Ont. 246/22

Observation des instructions du fabricant

Article 26 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le personnel utilise l'ensemble de l'équipement, des fournitures, des appareils, des appareils fonctionnels et des aides pour changer de position du foyer conformément aux instructions du fabricant.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a omis de suivre les instructions du fabricant d'un épaississant lorsqu'elle a épaissi une boisson, puis qu'elle l'a servie à une personne résidente.

Sources : Démarche d'observation menée un jour donné; instructions du fabricant de l'épaississant *ThickenUp Clear* de Nestlé; entretiens avec une PSSP, une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé et la diététiste professionnelle ou le diététiste professionnel.

AVIS ÉCRIT : Techniques de transfert et de changement de position

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

Non-respect de l'article 40 du Règl. de l'Ont. 246/22

Techniques de transfert et de changement de position

Article 40 – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les membres du personnel utilisent des appareils ou des techniques de transfert et de changement de position sécuritaires lorsqu'ils aident les résidents.

Une PSSP a procédé seule au transfert d'une personne résidente, sans l'aide d'un autre membre du personnel, ce qui était pourtant requis.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente; entretien avec une PSSP.