

Rapport public

Date d'émission du rapport : 25 mars 2026

Numéro d'inspection : 2026-1291-0002

Type d'inspection :

Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : Yee Hong Centre for Geriatric Care

Foyer de soins de longue durée et ville : Yee Hong Centre – Scarborough
McNicoll, Scarborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 16 au 19 et 23 au 25 mars 2026

L'inspection a eu lieu hors site à la date suivante : 20 mars 2026

L'inspection concernait :

- Un signalement en lien avec une inspection proactive de conformité

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

Entretien ménager, services de buanderie et d'entretien
Foyer sûr et sécuritaire

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 34 (1) 3 du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage
Oshawa ON L1H 1A1
Téléphone : 844-231-5702

3. Le programme doit être évalué et mis à jour au moins une fois par année conformément aux pratiques fondées sur des données probantes et, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

On a omis d'évaluer et de mettre à jour annuellement le programme de services d'entretien du foyer, conformément aux pratiques fondées sur des données probantes ou, en l'absence de telles pratiques, conformément aux pratiques couramment admises.

Sources : Entretiens avec la directrice générale ou le directeur général et la personne responsable des installations.

AVIS ÉCRIT : Exigences générales

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

Non-respect de : la disposition 34 (1) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Exigences générales

Paragraphe 34 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au respect des règles suivantes à l'égard de chacun des programmes structurés exigés aux articles 11 à 20 de la Loi et de chacun des programmes interdisciplinaires exigés à l'article 53 du présent règlement :

4. Le titulaire de permis consigne dans un dossier chaque évaluation visée à la disposition 3, notamment la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, un résumé des modifications apportées et la date à laquelle ces modifications ont été mises en œuvre.

Le foyer ne disposait pas d'un dossier à propos de l'évaluation du programme de services d'entretien dans lequel figuraient la date de l'évaluation, le nom des personnes qui y ont participé, de même qu'un résumé des modifications apportées et la date de leur mise en œuvre.

Sources : Entretiens avec la directrice générale ou le directeur général et la personne responsable des installations.

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 du Centre-Est

33, rue King Ouest, 4^e étage

Oshawa ON L1H 1A1

Téléphone : 844-231-5702