

Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 18 août 2025 **Numéro d'inspection** : 2025-1100-0003

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Titulaire de permis : Kindera Living Care Centres LP par ses partenaires généraux, Kindera Living Care Centres GP Inc. et Kindera Living Management Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : Hawthorne Place Care Centre,

North York

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : Du 5 au 8 août, du 11 au 13 août et les 15 et 18 août 2025

L'inspection concernait les dossiers de rapport d'incidents critiques (IC) suivants :

- Le dossier : n° 00149560 concernant de mauvais traitements présumés entre des personnes résidentes
- Le dossier : n° 00153463 concernant la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure

L'inspection relative à une plainte concernait le dossier suivant :

• Le dossier : n° 00152981 concernant les soins et les services aux personnes résidentes

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes Prévention des mauvais traitements et de la négligence Prévention et gestion des chutes



Rapport d'inspection prévu par la Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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° étage Toronto (Ontario) M2M 4K5 Téléphone : 866 311-8002

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Non-respect nº 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 102 (09) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

(a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2);

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, au cours de chaque quart de travail, les symptômes indiquant la présence d'infections chez une personne résidente soient surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur ou la directrice.

Une personne résidente a présenté des symptômes indiquant la présence d'une infection et un test diagnostique a été demandé. Cette personne a obtenu son congé du foyer, mais une infection a été diagnostiquée par la suite. La personne résidente n'a pas fait l'objet d'une évaluation et les symptômes liés à l'infection n'ont pas été surveillés avant le départ de cette personne.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec des membres du personnel du foyer et les responsables de la prévention et du contrôle des infections.