

Rapport public

Date d'émission du rapport : le 28 avril 2026**Numéro d'inspection** : 2026-1429-0003**Type d'inspection** :Plainte
Incident critique**Titulaire de permis** : 2063414 Investment LP, par son partenaire général, 2063414 Ontario Limited**Foyer de soins de longue durée et ville** : Villa Santa Maria Community, Woodbridge

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 23 au 24 et du 27 au 28 avril 2026.

L'inspection liée à un incident critique concernait :

- Le signalement : n° 00168559 - l'IC n° 2945-000002-26 - relatif à des allégations de mauvais traitements.
- Le signalement : n° 00174457 - l'IC n° 2945-000017-26 - relatif à une chute ayant entraîné une blessure.

L'inspection liée à des plaintes concernait le signalement suivant :

- Le signalement : n° 00174453, relatif aux chutes fréquentes.

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

- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents

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

Non-respect de : l'alinéa 3 (1) 1. de la LRSLD (2021)

Déclaration des droits des résidents

Paragraphe 3 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille au plein respect et à la promotion des droits suivants des résidents :

1. Le résident a le droit d'être traité avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité, de sa valeur et de son individualité inhérentes, sans égard à la race, à l'ascendance, au lieu d'origine, à la couleur, à l'origine ethnique, à la citoyenneté, à la croyance, au sexe, à l'orientation sexuelle, à l'identité sexuelle, à l'expression de l'identité sexuelle, à l'âge, à l'état matrimonial, à l'état familial ou à un handicap.

Une personne résidente n'a pas été traitée avec courtoisie, respect et dignité lorsqu'elle a demandé l'aide des membres du personnel à une date précise.

Sources : entretiens avec les membres du personnel, politique du foyer de soins de longue durée en matière de mauvais traitements et de négligence (Abuse and Neglect Policy), notes d'enquête du foyer de soins de longue durée et formulaires disciplinaires des membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) b) 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 :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Un membre du personnel a recommandé l'installation d'un appareil précis pour soutenir une personne résidente, mais la recommandation n'a pas été examinée ni mise en œuvre pendant un certain temps.

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^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Sources : observations, examen du dossier clinique de la personne résidente et entretiens avec les membres du personnel.

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^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002