

Rapport public

Date d'émission du rapport : 23 février 2026

Numéro d'inspection : 2026-1442-0002

Type d'inspection :
Inspection proactive de conformité

Titulaire de permis : The Re kai Centres

Foyer de soins de longue durée et ville : Wellesley Central Place, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 6, 9, 10 au 13 et 17 février 2026

L'inspection a eu lieu hors site aux dates suivantes : 18 au 20 et 23 février 2026

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00168370 – Inspection proactive de conformité

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

Alimentation, nutrition et hydratation
Prévention et contrôle des infections

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Non-respect de conformité rectifié

Un **non-respect de conformité** a été constaté lors de cette inspection et il a été **rectifié** par le titulaire de permis avant la fin de l'inspection. L'inspectrice ou l'inspecteur a jugé que le non-respect répondait à l'intention du paragraphe 154 (2) et qu'aucune autre mesure n'était nécessaire.

Problème de conformité n° 001 – Rectifié en vertu de la disposition 154 (2) de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) – Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une

réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Les interventions prévues dans le programme de soins d'une personne résidente n'ont pas été révisées pour refléter les changements intervenus dans ses soins.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente et entretien avec les membres du personnel concernés.

Date de mise en œuvre de la rectification : 12 février 2026

AVIS ÉCRIT : Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

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

Non-respect du : sous-alinéa 74 (2) e) (i) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes de soins alimentaires et d'hydratation

Paragraphe 74 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les programmes comprennent ce qui suit :

e) un système de surveillance du poids pour mesurer et consigner à l'égard de chaque résident :

(i) son poids à son admission et tous les mois par la suite.

Le personnel n'a pas respecté la politique et la procédure du foyer concernant les personnes résidentes présentant des variations de poids. Plus particulièrement, la documentation requise pour les nouvelles mesures du poids, la justification des changements de poids et les mesures prises lors des changements de poids ont été signalées par voie électronique.

Sources : Dossiers cliniques de trois personnes résidentes et politique de surveillance du poids des personnes résidentes (INDEX : C-25, mis à jour en juillet 2025).

AVIS ÉCRIT : Planification des menus

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

Non-respect de : l'alinéa 77 (4) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Planification des menus

Paragraphe 77 (4) – Le titulaire de permis veille à ce que soient offerts à chaque résident au moins :

b) une boisson entre les repas le matin et l'après-midi et une boisson le soir après le dîner;

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) n'a pas offert à deux personnes résidentes une boisson entre deux repas provenant du chariot d'aliments du matin.

Sources : Démarches d'observation et entretien avec la PSSP.

AVIS ÉCRIT : Service de restauration et de collation

Problème de conformité n° 004 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : la disposition 79 (1) 8 du Règl. de l'Ont. 246/22

Service de restauration et de collation

Paragraphe 79 (1) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer offre un service de restauration et de collation qui comprend au minimum les éléments suivants :

8. La fourniture aux résidents des aides à l'alimentation, des appareils fonctionnels, de l'aide personnelle et de l'encouragement nécessaires pour leur permettre de manger et de boire en toute sécurité de façon aussi confortable et autonome que possible.

Une personne résidente a été observée en train d'utiliser un appareil ordinaire au lieu d'un appareil fonctionnel, conformément à une exigence figurant dans son programme de soins.

Sources : Démarche d'observation et dossiers cliniques de la personne résidente.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Problème de conformité n° 005 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (2) – Le titulaire de permis met en œuvre ce qui suit :

b) les normes ou protocoles que délivre le directeur à l'égard de la prévention et du contrôle des infections. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 102 (2).

Le programme d'hygiène des mains du foyer ne comprend pas l'hygiène des mains du personnel avant et après le contact avec l'environnement des personnes résidentes. Une PSSP a omis de suivre le processus d'hygiène des mains avant et après tout contact avec la personne résidente et son environnement dans la salle à manger.

Sources : Démarches d'observation et examen de la Norme de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les foyers de soins de longue durée, révisée en septembre 2023.