

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

Rapport public

Date d'émission du rapport : 26 juin 2025

Numéro d'inspection : 2025-1453-0003

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Broadview Foundation

Foyer de soins de longue durée et ville : Chester Village, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 17, 18, 20 et du 23 au 26 juin 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00145180 – Suivi n° 1 – Ordre de conformité (OC) n° 001, 2025-1453-0002, paragraphe 6 (7) de la *LRS LD* (2021), Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme.
- Demande n° 00145181 – Suivi n° 1 – OC n° 002, 2025-1453-0002, alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, Programme de prévention et de contrôle des infections.
- Demande n° 00146667 [Incident critique (IC) 2970-000011-25], liée à l'éclosion d'une maladie.
- Demande n° 00146874 [IC 2970-000012-25], liée à une chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1453-0002 en vertu du paragraphe 6 (7) de la *LRS LD* (2021).

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2025-1453-0002 en vertu de l'alinéa 102 (2) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit d'une personne résidente établisse des directives claires à l'égard du personnel. À une date donnée, une personne résidente a fait une chute qui a entraîné une blessure chez elle, puis son hospitalisation. Le programme de soins de la personne résidente au moment de l'incident comportait des instructions contradictoires à propos d'une intervention liée aux chutes, mais aucune d'elles n'a été suivie.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente; notes d'enquête du foyer; entretien avec le personnel du foyer.

AVIS ÉCRIT : Substances dangereuses

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

Non-respect : de l'article 97 du Règl. de l'Ont. 246/22

Substances dangereuses

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

Article 97. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que les substances dangereuses du foyer soient étiquetées de façon appropriée et gardées hors de la portée des résidents en tout temps.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que toutes les substances dangereuses soient gardées hors de la portée des personnes résidentes en tout temps.

Le chariot d'un membre du personnel d'entretien ménager a été laissé sans surveillance dans une section accessible aux résidents, et un compartiment contenant des produits chimiques de nettoyage n'était pas verrouillé. Le membre du personnel d'entretien ménager a reconnu que le chariot aurait dû être verrouillé en raison du risque que des personnes résidentes accèdent aux produits chimiques qu'il contenait et subissent un préjudice.

Sources : Observation; entretien avec le personnel du foyer.