

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 17 novembre 2025**Numéro d'inspection :** 2025-1012-0006**Type d'inspection :**  
Incident critique**Titulaire de permis :** Vigour Limited Partnership au nom de Vigour General Partner Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville :** Glen Rouge Community, Scarborough

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 3 au 5, le 7 et du 12 au 13 novembre 2025.

L'inspection a eu lieu à distance aux dates suivantes : les 14 et 17 novembre 2025.

Les inspections concernaient :  
Signalements liés à des mauvais traitements.

Signalement lié à des chutes.

Signalement lié à des soins inadéquats.

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

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### Non-respect de conformité rectifié

Le **non-respect** d'une exigence a été constaté lors de cette inspection, mais le titulaire de permis l'a **rectifié** avant l'issue 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 (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 c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le programme de soins écrit de la personne résidente et le kardex ne donnaient pas de directives claires au personnel. Le programme de soins provisoire écrit et le kardex de la personne résidente ont été mis à jour le 5 novembre 2025.

Sources : programme de soins provisoire d'une personne résidente et entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

Date de la rectification apportée : 5 novembre 2025

**AVIS ÉCRIT : Déclaration des droits des résidents**

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

**Non-respect de : l'alinéa 3 (1) 4. 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 :

4. Le résident a droit à la protection contre les mauvais traitements.

Le droit des personnes résidentes à la protection contre les mauvais traitements n'a pas été protégé.

Un incident de mauvais traitements s'est produit lorsqu'une personne résidente a fait des remarques verbales à l'encontre d'une autre personne résidente.

**Sources :** dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec les

membres du personnel.

## **AVIS ÉCRIT : Obligation du titulaire de permis de se conformer au programme**

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

### **Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Les soins prévus dans le programme de soins n'étaient pas fournis à une personne résidente, tel que le précise le programme.

Le personnel a réagi à la chute de la personne résidente et il a été noté lors de l'évaluation que le programme de soins de la personne résidente concernant les chutes n'avait pas été respecté.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec des 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 du Centre-Est**

33, rue King Ouest, 4<sup>e</sup> étage  
Oshawa (Ontario) L1H 1A1  
Téléphone : 844 231-5702