

Rapport public

Date d'émission du rapport : 17 avril 2026

Numéro d'inspection : 2026-1595-0003

Numéro d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Ville de Toronto

Foyer de soins de longue durée et ville : Carefree Lodge, North York

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 9, 13 au 15 et 17 avril 2026

L'inspection concernait :

- Signalement : n° 00168300 – Signalement en lien avec des allégations de mauvais traitements d'ordre physique
- Signalement : n° 00168300 – Plainte en lien avec des allégations de négligence et des préoccupations quant à la gestion des médicaments

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

Gestion des médicaments

Prévention des mauvais traitements et de la négligence

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 : la disposition 3 (1) 5 de la LRSLD

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 :

5. Le résident a droit à la protection contre la négligence de la part du titulaire de permis et du personnel.

À une date donnée, une personne résidente a activé sa sonnette d'appel pour demander de l'aide pour les soins. Toutefois, les membres du personnel ont mis beaucoup de temps à répondre à la demande.

Sources : Entretiens avec la personne résidente et des membres du personnel; registre de la sonnette d'appel.

AVIS ÉCRIT : Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

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

Non-respect de : la disposition 28 (1) 2 de la LRSLD

Obligation de faire rapport au directeur dans certains cas

Paragraphe 28 (1) – Quiconque a des motifs raisonnables de soupçonner que l'un ou l'autre des cas suivants s'est produit ou peut se produire fait immédiatement rapport au directeur de ses soupçons et communique les renseignements sur lesquels ils sont fondés :

2. Les mauvais traitements infligés à un résident par qui que ce soit ou la négligence envers un résident de la part du titulaire de permis ou du personnel, ce qui a causé un préjudice ou un risque de préjudice au résident.

À une date donnée, on a constaté qu'une personne résidente était blessée. À plusieurs dates subséquentes, la personne résidente a affirmé que la blessure a été causée par un membre du personnel qui l'a frappée. On n'a soumis à la directrice ou au directeur un rapport concernant les allégations de mauvais traitements que plusieurs semaines plus tard.

Sources : Rapport d'incident critique; examen des dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec un membre du personnel.

AVIS ÉCRIT : Soins de la peau et des plaies

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

LRSLD (2021)

Non-respect du : sous-alinéa 55 (2) b) (iv) du Règl. de l'Ont. 246/22

Soins de la peau et des plaies

Paragraphe 55 (2) – Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

b) le résident qui présente des signes d'altération de l'intégrité épidermique, notamment des ruptures de l'épiderme, des lésions de pression, des déchirures de la peau ou des plaies, à la fois :

(iv) est réévalué au moins une fois par semaine par une personne autorisée visée au paragraphe (2.1), si cela s'impose sur le plan clinique.

À une date donnée, on a constaté qu'une personne résidente présentait un signe d'altération de l'intégrité épidermique. À plusieurs reprises, on a omis de réaliser les évaluations hebdomadaires des plaies nécessaires.

Sources : Dossiers cliniques de la personne résidente; entretien avec un membre du personnel.