

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 : 23 janvier 2025

Numéro d'inspection : 2025-1536-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : City of Toronto

Foyer de soins de longue durée et ville : Castleview Wychwood Towers, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 21 au 23 janvier 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00129053 [Incident critique (IC) n° M510-000050-24 et IC n° M510-000051-24] liée à une éclosion.
- Demande n° 00133826 [IC n° M510-000059-24] liée à des mauvais traitements.

L'inspection de suivi concernait la demande suivante :

- Demande n° 00125111 liée au programme de soins.

L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes :

- Demande n° 00129612 [IC n° M510-000052-24], demande n° 00135734 [IC n° M510-000060-24], demande n° 00136955 [IC n° M510-000003-25] et demande n° 00132961 [IC n° M510-000057-24] liées à une éclosion.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

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

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2024-1536-0004 donné en vertu du paragraphe 6 (7)
de la *LRSLD* (2021).

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

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
Prévention et contrôle des infections
Comportements réactifs
Prévention des mauvais traitements et de la négligence

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

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

Non-respect : de la disposition 5 du paragraphe 115 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Paragraphe 115 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille, d'une part, à immédiatement informer le directeur, de façon aussi détaillée que possible dans les circonstances, des incidents suivants et, d'autre part, à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

5. L'écllosion d'une maladie importante sur le plan de la santé publique ou d'une maladie transmissible au sens de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à informer immédiatement le directeur d'une écllosion déclarée par le bureau de santé publique de Toronto (Toronto Public Health).

Sources : Incident critique n° M510-000050-24 et correspondance avec le bureau de santé publique de Toronto.