

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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 29 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1096-0005

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : Heritage Nursing Homes Inc.

Foyer de soins de longue durée et ville : The Heritage Nursing Home, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu aux dates suivantes : du 22 au 24 et du 27 au 29 octobre 2025.

L'inspection concernait les dossiers du système de rapport d'incidents critiques (IC) suivants :

- Le signalement : n° 00158186 – [Système de rapport d'incidents critiques : 2582-000022-25] – était lié à une chute causant une blessure.
- Le signalement : n° 00155790 – [Système de rapport d'incidents critiques : 2582-000021-25] – était lié à une éclosion de maladie transmissible.

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

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Problème de conformité n° 001 - Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (9) 1. de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (9) Le titulaire de permis veille à ce que les éléments suivants soient documentés :

1. La prestation des soins prévus dans le programme de soins.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la prestation de soins spécifiques à la vérification de l'équipement spécialisé d'une personne résidente à chaque quart de travail soit documentée. La personne résidente est tombée et s'est blessée. Le rapport d'étude de la documentation ne mentionnait pas que le personnel avait vérifié l'équipement de la personne résidente au cours d'un quart de travail spécifique.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec la PSSP et le ou la DSJ.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) c) de la LRSLD (2021)

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 :

- c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit révisé lorsque les mesures d'intervention initiales ont été jugées inefficaces. La personne résidente a été observée sans qu'un article précis ne soit appliqué, dans le cadre de ses mesures d'intervention liées aux chutes. Une PSSP a indiqué que la personne résidente avait l'habitude de refuser l'application de l'article. Le foyer a révisé le programme de soins provisoire de la personne résidente.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, observations de l'inspecteur ou de l'inspectrice, entretiens avec la PSSP et l'infirmier auxiliaire autorisé ou l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA).

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

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

Non-respect de : l'alinéa 102 (9) b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises immédiatement pour réduire la transmission, isoler les personnes résidentes et les regrouper en cohortes au besoin. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 102 (9).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les symptômes de deux personnes résidentes soient consignés lors de deux quarts de nuit, alors qu'elles présentaient des symptômes de maladie respiratoire et qu'elles étaient soumises à des précautions en cas de contact avec des gouttelettes.

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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Sources : dossiers cliniques des personnes résidentes et entretien avec le ou la responsable de la prévention et du contrôle des infections.