Ontario

Rapport d'inspection prévu par la
Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée

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, 5e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 18 juin 2025
Numéro d'inspection : 2025-1390-0004
Type d'inspection : Incident critique
Titulaire de permis : 2063414 Ontario Limited, en tant qu'associé commandité de 2063414 Investment LP
Foyer de soins de longue durée et ville : Fieldstone Commons Community, Scarborough

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 4 et 18 juin 2025

L'inspection concernait :

- Demande nº 00143397 [nº du Système de rapport d'incidents critiques (SIC) : 2906-000010-25], liée à la prévention et à la gestion des chutes.

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

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Prévention et gestion des chutes

Problème de conformité nº 001 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).
Non-respect : du paragraphe 54 (1) du Règl. de l'Ont. 246/22
Prévention et gestion des chutes
Paragraphe 54 (1) Le programme de prévention et de gestion des chutes doit au minimum prévoir des stratégies visant à diminuer les chutes ou à en atténuer les effets, notamment par la surveillance des résidents, le réexamen des régimes médicamenteux des résidents, la mise en

œuvre de méthodes axées sur les soins de rétablissement et l'utilisation d'équipement, de fournitures, d'appareils et d'accessoires fonctionnels. Règl. de l'Ont. 246/22, par. 54 (1).

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel se conforme au programme de prévention et de gestion des chutes du foyer en ce qui concerne l'examen de dépistage des traumatismes crâniens après la chute d'une personne résidente.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis est tenu de veiller à ce que les politiques écrites élaborées pour le programme de prévention et de gestion des chutes soient respectées.

Plus précisément, la politique du foyer en matière d'examen de dépistage des traumatismes crâniens dans le cadre du programme relatif aux chutes du foyer indique qu'un tel examen doit être effectué conformément au calendrier précisé dans l'outil. Une personne résidente a fait une chute sans témoin, et un examen de dépistage des traumatismes crâniens a été effectué. L'examen suivant de dépistage des traumatismes crâniens prévu a été rayé sans aucune justification. Le directeur adjoint des soins a déclaré que, conformément à la politique du foyer en matière d'examen de dépistage des traumatismes crâniens, les examens prévus devaient être effectués et que, s'ils ne l'étaient pas, il fallait consigner une justification sur la feuille de contrôle de l'examen de dépistage des traumatismes crâniens ou dans les notes d'évolution de la personne résidente.

Sources : Politique du foyer sur l'examen de dépistage des traumatismes crâniens (*Head Injury Routine*) VII-G-30.20, datée de novembre 2024; examen du formulaire de contrôle des examens de dépistage des traumatismes crâniens rempli pour cet automne; notes d'évolution d'une personne résidente; entretien avec le directeur adjoint des soins.