

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 : 30 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1359-0003

Type d'inspection :

Incident critique
Suivi

Titulaire de permis : 2063414 Ontario Limited en tant qu'associé commandité de
2063414 Investment LP

Foyer de soins de longue durée et ville : Weston Terrace Community, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 17, 22, 24, 25 et du 28 au 30 avril 2025.

L'inspection de suivi concernait :

Demande n° 00138892, relative à des incidents liés à des médicaments et réactions indésirables à des médicaments.

L'inspection faisant suite à un incident critique (IC) concernait :

Demande n° 00140308, liée à une chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Demande n° 00141840, liée à de mauvais traitements d'ordre physique entre personnes résidentes.

Demande n° 00141912, liée à l'écllosion d'une maladie.

L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes :

Demandes n° 00141929 et n° 00142807, liées à une chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Demandes n° 00144057 et n° 00145060, liées à l'écllosion d'une maladie.

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

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

Ordres de conformité délivrés antérieurement :

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

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1359-0001 en vertu de l'alinéa 147 (2) a) du Règl. de l'Ont. 246/22

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

- Gestion des médicaments
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence
- Comportements réactifs
- Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Obligation de protéger

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

Non-respect : du paragraphe 24 (1) de la *LRSLD* (2021)

Obligation de protéger

Paragraphe 24 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée protège les résidents contre les mauvais traitements de la part de qui que ce soit et veille à ce que les résidents ne fassent l'objet d'aucune négligence de sa part ou de la part 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 de Toronto

5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto ON M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une personne résidente soit protégée contre les mauvais traitements d'ordre physique de la part d'une autre personne résidente.

Conformément à la définition énoncée à l'article 2 du Règl. de l'Ont. 246/22, les « mauvais traitements d'ordre physique » désignent : « [...] l'usage de la force physique de la part d'un résident pour causer des lésions corporelles à un autre résident ».

À une date précise, une personne résidente a fait usage de la force physique lorsqu'elle est entrée en contact avec une autre personne résidente, infligeant à cette dernière une blessure qui a nécessité des soins supplémentaires.

Sources : Dossiers de santé de la personne résidente, notes relatives à la vidéosurveillance du foyer et entretiens avec le personnel.

[500]