

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 : 2 mai 2025

Numéro d'inspection : 2025-1321-0002

Type d'inspection :

Plainte
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 : Fountain View Community, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 22, 24, 25 et du 28 au 30 avril 2025 ainsi que les 1^{er} et 2 mai 2025.

L'inspection concernait les incidents critiques (IC) suivants :

- Demande n° 00139917 [IC n° 2836-000004-25], liée à la prévention et à la gestion des chutes.
- Demande n° 00144912 [IC n° 2836-000009-25/2836-000010-25], liée à la prévention des mauvais traitements et de la négligence.
- Demande n° 00144209 [IC n° 2836-000006-25/2836-000007-25], liée aux comportements réactifs et aux soins de la peau et des plaies.

L'inspection concernait la demande faisant suite à une plainte suivante :

- Demande n° 00144162, liée aux comportements réactifs et aux soins de la peau et des plaies.

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies
Comportements réactifs

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

Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Prévention et gestion des chutes

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

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect : de l'alinéa 6 (1) c) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins écrit d'une personne résidente établisse des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente.

Une personne résidente avait besoin de l'aide du personnel pour prendre ses repas. Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a apporté un plateau dans la chambre de la personne résidente, mais après 10 minutes, elle n'avait pas encore réussi à la faire manger. Le programme de soins de la personne résidente ne contenait pas de directives claires à l'intention du personnel sur la manière de l'approcher et de l'encourager à manger pendant les repas.

Sources : Examen du dossier clinique d'une personne résidente; entretiens avec la PSSP et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Problème de conformité n° 002 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la *LRSLD* (2021).

Non-respect : de l'alinéa 6 (4) a) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (4) Le titulaire de permis veille à ce que le personnel et les autres personnes qui participent aux différents aspects des soins du résident collaborent ensemble à ce qui suit :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes qui participaient aux différents aspects des soins d'une personne résidente collaborent de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent.

Le physiothérapeute a évalué une personne résidente après que cette dernière ait fait une chute, et une évaluation postérieure à celle-ci a également été réalisée par un membre du personnel infirmier, et tous deux ont recommandé la mise en place d'interventions pour prévenir les chutes chez cette personne résidente. Ces évaluations n'ont pas été communiquées à l'équipe de soins ni intégrées dans le programme de soins de la personne résidente.

Sources : Examen des dossiers cliniques d'une personne résidente, entretien avec le responsable de la prévention et de la gestion des chutes et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

Non-respect : de l'alinéa 6 (10) b) 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 :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit réexaminé et révisé alors que ses besoins en matière de soins avaient évolué après la recommandation du physiothérapeute de mettre en place des interventions visant à réduire les risques de chute et de blessure chez la personne résidente.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente et entretiens avec une PSSP et d'autres membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Tenue vestimentaire

Problème de conformité n° 004 Avis écrit en vertu de la disposition 1 du paragraphe 154 (1) de la LRSLD (2021).

Non-respect : de l'article 44 du Règl. de l'Ont. 246/22

Tenue vestimentaire

Article 44 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que chaque résident du foyer reçoive au besoin l'aide voulue pour s'habiller et à ce qu'il soit habillé de façon appropriée compte tenu du moment de la journée et de ses préférences et à ce qu'il porte des vêtements propres qui lui appartiennent et des chaussures propres appropriées.

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 reçoive l'aide voulue pour s'habiller de façon appropriée lors de son transfert à l'hôpital par temps froid, alors qu'elle ne portait ni manteau ni veste.

Sources : Dossiers cliniques d'une personne résidente et entretien avec une infirmière auxiliaire autorisée.