

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 : 26 mars 2025

Numéro d'inspection : 2025-1107-0002

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 : St. George Community, Toronto

RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : du 18 au 21 et du 24 au 26 mars 2025.

L'inspection concernait :

- Demande n° 00136249 [Incident critique (IC) n° 2594-000001-25], liée à des mauvais traitements d'ordre physique entre personnes résidentes ayant entraîné une blessure
- Demande n° 00141833 [IC n° 2594-000006-25], liée à la gestion d'une éclosion
- Demande n° 00138695 – plainte portant sur les soins aux personnes résidentes

L'inspection a permis de fermer les demandes suivantes :

- Demandes n° 00137808 [IC n° 2594-000003-25] et n° 00140036 [IC n° 2594-000004-25], liées à la gestion d'une éclosion.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes

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 et contrôle des infections
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

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 : du paragraphe 6 (7) de la *LRSLD* (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

Une personne résidente a été observée au lit au-delà des heures indiquées dans son programme de soins.

Sources : Observations dans le foyer, dossiers cliniques d'une personne résidente, entretiens avec une personne résidente et le personnel.