

## Rapport public

**Date d'émission du rapport** : le 4 mai 2026**Numéro d'inspection** : 2026-1073-0002**Type d'inspection** :

Plainte

Incident critique

**Titulaire de permis** : Kindera Living Care Centres LP par ses partenaires généraux, Kindera Living Care Centres GP Inc. et Kindera Living Management Inc.**Foyer de soins de longue durée et ville** : Eatonville Care Centre, Etobicoke

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 23, 24, du 27 au 30 avril et les 1<sup>er</sup> et 4 mai 2026.

L'inspection liée à l'incident critique concernait les signalements suivants :

Le signalement : n° 00173385 – [l'IC n° 2468-000008-26] – relatif à la chute d'une personne résidente ayant entraîné une blessure.

Le signalement : n° 00171322 – [l'IC n° 2468-000005-26] – relatif au décès inattendu d'une personne résidente.

L'inspection liée à la plainte concernait :

Le signalement : n° 00173072 – relatif à de multiples préoccupations concernant des soins administrés à une personne résidente.

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

Services de soins et de soutien aux personnes résidentes  
Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### 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 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 n'a pas fait l'objet de la mesure d'intervention médicale indiquée dans son programme de soins provisoire.

**Sources** : programme de soins provisoire de la personne résidente et entretiens avec divers membres du personnel.

### 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 (g) 1. de la LRSLD (2021)**

Programme de soins

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

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

Un membre du personnel autorisé a répondu à un incident concernant une personne résidente, mais n'a pas documenté ses évaluations initiales comme il se doit.

**Sources** : notes d'évolution de la personne résidente, notes d'enquête du foyer et entretiens avec divers membres du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Programme de soins

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

### 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;

Une personne résidente a eu besoin d'être réévaluée par un membre du personnel autorisé après qu'un aspect de ses soins ait été modifié, mais aucun aiguillage n'a été fait.

**Sources** : programme de soins provisoire de la personne résidente et entretiens avec divers membres du personnel.

## AVIS ÉCRIT : Gestion de la douleur

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

### Non-respect de : l'alinéa 57 (1) 2. du Règl. de l'Ont. 246/22

Gestion de la douleur

Paragraphe 57 (1) Le programme de gestion de la douleur doit au minimum prévoir ce qui suit :

2. Des stratégies de gestion de la douleur, notamment des interventions non pharmacologiques, ainsi que des fournitures, des appareils et des appareils fonctionnels.

À deux reprises, une personne résidente n'a pas reçu d'analgésiques, alors que cela était indiqué.

**Sources** : notes d'évolution de la personne résidente, évaluation de la douleur, niveaux de douleur, registre d'administration des médicaments (MAR), rapport

**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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002

d'évaluation de l'administration des médicaments, politique de gestion de la douleur du foyer et entretiens avec divers membres 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<sup>e</sup> étage  
Toronto ON M2M 4K5  
Téléphone : 866 311-8002