

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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 12 janvier 2026

Numéro d'inspection : 2026-1359-0001

Type d'inspection :

Incident critique

Titulaire de permis : 2063414 Investment LP, par son partenaire général, 2063414 Ontario Limited

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 : du 6 au 9 et le 12 janvier 2026.

L'inspection concernait les dossiers du système de rapport d'incidents critiques (IC) suivants :

Le signalement : n° 00164505, système de rapport d'incidents critiques n° 2874-000060-25 et le signalement : n° 00165459, système de rapport d'incidents critiques n° 2874-000061-25 concernant la politique de prévention et de gestion des chutes (*Fall Prevention and Management Program*).

Le **protocole d'inspection** suivant a été utilisé pendant l'inspection :

Entretien ménager, services de buanderie et de maintenance
Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Foyer : milieu sûr et sécuritaire

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit en vertu de la disposition 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'article 5 de la LRSLD (2021)

Foyer : milieu sûr et sécuritaire

Article 5 Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que le foyer soit un milieu sûr et sécuritaire pour ses résidents.

Lors d'une observation, une personne a constaté un risque environnemental lié à l'entretien du bâtiment dans une section réservée aux personnes résidentes. Des mesures d'atténuation temporaires ont été mises en place, mais la section non surveillée présentait un risque pour les personnes résidentes.

Sources : observations, entretiens avec le ou la gestionnaire des services environnementaux, les infirmiers autorisés ou les infirmières autorisées (IA), le directeur adjoint ou la directrice adjointe des soins infirmiers (DASI) et le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

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 (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

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 Toronto5700, rue Yonge, 5^e étage
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

fournissent des soins directs au résident;

Une personne résidente est tombée et s'est blessée. Les besoins de la personne résidente en matière d'aide à la mobilité n'étaient pas clairement définis dans son programme de soins provisoire, ce qui a entraîné une incohérence quant à l'aide apportée pour répondre à ses besoins en matière d'aide à la mobilité.

Sources : registres de vidéosurveillance, programme de soins provisoire de la personne résidente et entretiens avec la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP), l'infirmier auxiliaire autorisé ou l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA) et le ou la DASI.

AVIS ÉCRIT : Programmes obligatoires

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

Non-respect de : l'alinéa 53 (1) 1. du Règl. de l'Ont. 246/22

Programmes obligatoires

Paragraphe 53 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soient élaborés et mis en œuvre au foyer les programmes interdisciplinaires suivants :

1. Un programme de prévention et de gestion des chutes visant à diminuer le nombre de chutes et les risques de blessure.

La politique de prévention et de gestion des chutes du foyer (*Falls Prevention and Management Policy*) exige que les membres du personnel s'assurent que personne ne déplace une personne résidente ayant fait une chute avant l'évaluation préliminaire par l'infirmier ou l'infirmière.

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 (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 866 311-8002

À une date donnée, une personne résidente a fait une chute, et un ou une membre du personnel l'a déplacée avant que l'infirmier ou l'infirmière n'ait fait une évaluation.

Sources : examen des notes d'évolution de la personne résidente, de l'évaluation après la chute, des notes d'enquête du foyer, de la politique de prévention des chutes du foyer (*Falls Prevention Policy*) et entretiens avec la PSSP et l'IA.