

Ministère des Soins de longue durée

District de Toronto

Division des opérations relatives aux soins de longue durée 5700, rue Yonge, 5^e étage

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée Toronto ON M2M 4K5

Téléphone : 866-311-8002

Rapport public

Date d'émission du rapport : 23 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1169-0005

Type d'incident :

Incident critique

Titulaire de permis : CVH (n° 11) LP, par son partenaire général, Southbridge Care Homes (une société en commandite, par son partenaire général, Southbridge Health Care GP Inc.)

Foyer de soins de longue durée et ville : Westside, Etobicoke

RÉSUMÉ D'INSPECTION

Les inspections ont eu lieu sur place aux dates suivantes : 16, 20, 22 et 23 octobre 2025

L'inspection concernait l'incident critique suivant :

Signalement : no 00159312 – Signalement en lien avec une blessure de cause inconnue subie par une personne résidente

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

Prévention et contrôle des infections

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 de : l'alinéa 6 (10) c) de la LRSLD

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

Ministère des Soins de longue durée

District de Toronto

Division des opérations relatives aux soins de longue durée 5700, rue Yonge, 5^e étage

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée Toronto ON M2M 4K5

Téléphone : 866-311-8002

mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

c) les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'une personne résidente fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé lorsque les soins prévus dans le programme se sont révélés inefficaces.

Une personne résidente présentait un risque de chute et un problème de santé en particulier. À une date donnée, elle a subi une blessure. La personne a fait plusieurs chutes. Cependant, dans la foulée de ces incidents, on a omis de réexaminer et de réviser les interventions prévues à son égard pour prévenir les chutes et gérer son problème de santé.

Sources : Politique du foyer en lien avec son programme de prévention et de gestion des chutes (Fall Prevention and Management Program; RFC-07-01; août 2025); dossiers cliniques; dossier d'enquête du foyer; entretiens avec des membres du personnel du foyer.