

durée

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 : 10 octobre 2025

Numéro d'inspection : 2025-1359-0006

Type d'inspection :

Plainte

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 DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 2, 3, du 6 au 8 et le 10 octobre 2025.

L'inspection a eu lieu à distance à la date suivante : le 9 octobre 2025.

L'inspection relative à une plainte concernait le dossier suivant :

– Le dossier : n° 00155742 lié aux services d'entretien ménager et d'entretien

Les dossiers suivants ont été inspectés lors de cette inspection liée à un système de rapport d'incidents critiques :

– Le dossier : n° 00154003 (système de rapport d'incidents critiques n° 2874-000042-25) lié à la prévention et au contrôle des infections (PCI).
– Les dossiers : n° 00155717 (système de rapport d'incidents critiques n° 2874-000044-25), n° 00156248 (système de rapport d'incidents critiques n° 2874-000046-25) et n° 00157469 (système de rapport d'incidents n° 2874-000050-25) liés à la prévention et à la gestion des chutes.

durée

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

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

Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien

Prévention et contrôle des infections

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 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 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 fournisse des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissaient des soins directs à la personne résidente lorsque le programme de soins écrit de la personne résidente indiquait deux directives différentes à suivre par le personnel relativement à une mesure d'intervention particulière.

Sources : dossiers cliniques d'une personne résidente; entretien avec le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI).

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

durée**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

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 6 (4) b) 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 :

b) l'élaboration et la mise en œuvre du programme de soins de sorte que les différents aspects des soins s'intègrent les uns aux autres, soient compatibles les uns avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le personnel et les autres personnes participant aux différents aspects des soins d'une personne résidente collaborent à la mise en œuvre du programme de soins relatif à la prévention et à la gestion des chutes. Le ou la physiothérapeute (PT) a recommandé l'utilisation d'une mesure d'intervention précise contre les chutes à la suite de deux incidents de chute, mais la mesure d'intervention n'a pas été mise en œuvre.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, entretiens avec la ou la physiothérapeute et l'infirmier autorisé ou l'infirmière autorisée (IA).

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 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.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de

durée**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

soins provisoire soient fournis à une personne résidente tel que le précise son programme de soins provisoire.

Le programme de soins provisoire d'une personne résidente indique que le personnel doit mettre en œuvre une mesure d'intervention précise contre les chutes pour la personne résidente lorsqu'elle se lève pendant la journée ou la soirée. Cependant, à une date précise, le personnel n'a pas mis en œuvre la mesure d'intervention précise en cas de chute après avoir prodigué des soins à la personne résidente.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente, notes d'enquête du foyer, entretiens avec la personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) et l'infirmier auxiliaire autorisé ou l'infirmière auxiliaire autorisée (IAA).

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 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;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit révisé lorsque les soins prévus dans le programme de soins n'étaient plus nécessaires.

Après une chute, le programme de soins provisoire d'une personne résidente a été

durée**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

modifié pour exiger un niveau d'assistance particulier pour la locomotion. La personne résidente a été évaluée par le ou la physiothérapeute à une date ultérieure, qui a recommandé un niveau différent d'assistance du personnel pour la locomotion, mais le programme de soins provisoire n'a pas été mis à jour pour refléter ce changement.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente; et entretiens avec l'IAA, l'IAA et le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Programme de prévention et de contrôle des infections

Non-respect n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 23 (2) e) de la LRSLD (2021)

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 23 (2) Le programme de prévention et de contrôle des infections doit comprendre ce qui suit :

e) un programme d'hygiène des mains;

Le titulaire de permis n'a pas respecté le programme d'hygiène des mains qui fait partie du programme de prévention et de contrôle des infections du foyer.

Conformément à l'alinéa 11 (1) b) du Règl. de l'Ont. 246/22, le titulaire de permis devait veiller à ce que le programme de PCI comprenne un programme d'hygiène des mains et à ce qu'il soit respecté.

Plus précisément, le personnel n'a pas respecté la politique d'hygiène des mains du foyer lorsque les personnes résidentes ont reçu un produit d'hygiène des mains qui n'était pas destiné à la désinfection des mains.

durée

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

Sources : observation; examen de la politique d'hygiène des mains du foyer et entretiens avec la PSSP et le ou la responsable de la PCI.