

## Rapport public

**Date d'émission du rapport :** 29 mai 2025

**Numéro d'inspection :** 2025-1484-0004

**Type d'inspection :**

Plainte

Incident critique

Suivi

**Titulaire de permis :** Albright Gardens Homes, Incorporated

**Foyer de soins de longue durée et ville :** Albright Gardens Homes, Incorporated, Beamsville

## RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : 20, 22, 23, 26, 27, 28 et 29 mai 2025

L'inspection concernait :

- Dossier : n° 00142469 – Inspection de suivi en lien avec l'obligation de protéger
- Dossier : n° 00144849 – Système de rapport d'incidents critiques (SIC), dossier n° 2983-000006-25 – Dossier en lien avec la prévention et le contrôle des infections
- Dossier : n° 00146743 – SIC, dossier n° 983-000008-25 – Dossier en lien avec la prévention et la gestion des chutes
- Dossier : n° 00147104 – Plainte en lien avec des allégations de négligence de même que les services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 001 de l'inspection n° 2025-1484-0003 en lien avec le paragraphe 24(1) de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*

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

- Services de soins et de soutien à l'intention des personnes résidentes
- Prévention et contrôle des infections
- Prévention des mauvais traitements et de la négligence

Comportements réactifs  
Activités récréatives et sociales  
Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

### AVIS ÉCRIT : Intégration des évaluations aux soins

Problème de conformité n° 001 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (LRSLD).

#### **Non-respect de : l'alinéa 6(4)a) de la LRSLD**

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 :

a) l'évaluation du résident de sorte que leurs évaluations s'intègrent les unes aux autres, soient compatibles les unes avec les autres et se complètent.

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce que l'évaluation en physiothérapie de même que l'évaluation concernant les transferts et les changements de position concernant une personne résidente soient compatibles l'une avec l'autre et se complètent. En effet, les résultats de l'une des évaluations indiquaient que la personne ne pouvait pas soutenir son poids, alors que les résultats de l'autre évaluation précisaient qu'elle pouvait se tenir debout.

**Sources :** Dossiers d'évaluation d'une personne résidente; programme de soins; entretiens avec la ou le physiothérapeute, la directrice ou le directeur des programmes et d'autres membres du personnel.

### AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Problème de conformité n° 002 – Avis écrit aux termes de l'alinéa 154(1)1 de la LRSLD.

#### **Non-respect du : paragraphe 140(2) du Règl. de l'Ont. 246/22**

Administration des médicaments

Paragraphe 140(2) – Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Règl. de l'Ont. 246/22, paragraphe 140(2).

Le titulaire de permis a omis de veiller à ce qu'on administre un médicament prescrit à une personne résidente conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur, et ce, pendant une période indéterminée, à une date donnée.

**Sources** : Notes sur l'évolution de la situation concernant une personne résidente; programme de soins; ordres du médecin; entretien avec la directrice adjointe ou le directeur adjoint des soins infirmiers.