

## Rapport public

**Date d'émission du rapport** : le 5 mars 2026**Numéro d'inspection** : 2026-1561-0001**Type d'inspection** :

Incident critique

Suivi

**Titulaire de permis** : Corporation of the City of Brantford and the Corporation of the County of Brant**Foyer de soins de longue durée et ville** : John Noble Home, Brantford

## RÉSUMÉ D'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 3, 4 et 5 mars 2026.

L'inspection concernait :

Le suivi n° 1 – ordre de conformité n° 001, inspection n° 2025\_1561\_0008 – alinéa 123 (3) a) du Règl. de l'Ont. 246/22, relatif au système de gestion des médicaments.

Incident critique M544-000005-26, chute d'une personne résidente qui a entraîné une blessure.

Incident critique M544-000007-26, blessure de cause inconnue sur une personne résidente.

## Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre de conformité n° 001 de l'inspection n° 2025-1561-0008 relative à l'alinéa 123 (3) a) du Règl. de l'Ont. 246/22.

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

Prévention et gestion relatives aux soins de la peau et des plaies

Gestion des médicaments

Prévention et gestion des chutes

## RÉSULTATS DE L'INSPECTION

Au cours de cette inspection, les inspecteurs ou les inspectrices ont fait des observations pertinentes, examiné des dossiers et effectué des entretiens, le cas échéant. Aucun non-respect n'a été constaté.