

Rapport public

Date d'émission du rapport : 13 juin 2025**Numéro d'inspection** : 2025-1139-0004**Type d'inspection** :

Incident critique

Titulaire de permis : Iris L.P., par ses partenaires généraux, Iris GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.**Foyer de soins de longue durée et ville** : AgeCare Aurora, Aurora

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : les 10,11 et 13 juin 2025

L'inspection concernait :

- Un dossier lié à la chute d'une personne résidente dont l'état de santé a changé.

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

Prévention et contrôle des infections

Rapports et plaintes

Prévention et gestion des chutes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION

AVIS ÉCRIT : Rapports : incidents graves

Problème de conformité n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 115 (3) 4 du Règl. de l'Ont. 246/22

Rapports : incidents graves

Par. 115 (3) le titulaire de permis veille, d'une part, à aviser le directeur lorsque se produisent au foyer les incidents suivants et ce, au plus tard un jour ouvrable après l'incident, et, d'autre part à faire suivre le rapport exigé au paragraphe (5) :

4. Sous réserve du paragraphe (4), un incident cause à un résident une lésion nécessitant son transport à l'hôpital et provoque un changement important dans

son état de santé.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que quelqu'un avise immédiatement et avec le plus de détails possible le directeur ou la directrice de l'incident qui a causé à une personne résidente une lésion ayant nécessité son transport à l'hôpital et qui a provoqué un changement important dans l'état de santé de cette personne.

À une date donnée, une personne résidente a fait une chute et s'est blessée, ce qui a entraîné une modification importante de son état de santé. Le directeur ou la directrice a été informé(e) de l'incident un certain nombre de jours après l'événement.

Sources : dossiers cliniques, rapport du centre d'appel après les heures normales de travail du ministère des Soins de longue 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 du Centre-Est

33 King Street West, 4th Floor
Oshawa (Ontario) L1H 1A1
Téléphone : 844 231-5702