

**Nursing Home Services/  
Services des foyers de soins**

**NURSING HOME INSPECTION REPORT/  
RAPPORT D'INSPECTION DU FOYER DE SOINS**

**Name of Nursing Home/York Manor Inc.  
Nom du foyer de soins/ York Manor Inc.**

**Department of Social Development/  
Ministère du Développement social**

**INSPECTION 2021**

## Table of Contents – Table des matières

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| PURPOSE .....                                     | 4  |
| OBJET.....                                        | 4  |
| NURSING HOME SUMMARY .....                        | 5  |
| SOMMAIRE DU FOYER DE SOINS .....                  | 5  |
| SUMMARY OF EXTERNAL INSPECTION REPORTS.....       | 6  |
| SOMMAIRE DE RAPPORTS D’INSPECTIONS EXTERNES ..... | 6  |
| Part A: Administration .....                      | 9  |
| Partie A: Administration.....                     | 9  |
| 1. Licence.....                                   | 9  |
| 1. Permis .....                                   | 9  |
| 2. Board of Directors .....                       | 9  |
| 2. Conseil d’administration .....                 | 9  |
| 3. Nursing Home Information .....                 | 11 |
| 3. Renseignements sur le foyer de soins .....     | 11 |
| 4. Admissions .....                               | 12 |
| 4. Admissions .....                               | 12 |
| 5. Resident Concerns .....                        | 14 |
| 5. Préoccupations des pensionnaires .....         | 14 |
| 6. Resident Record .....                          | 15 |
| 6. Dossier du pensionnaire .....                  | 15 |
| 7. Discharge of Resident .....                    | 18 |
| 7. Renvoi d’un pensionnaire .....                 | 18 |

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| 8. Incident/Accident Reporting .....         | 19 |
| 8. Rapport d’incident /accident .....        | 19 |
| 9. Financial Resources .....                 | 20 |
| 9. Ressources financières.....               | 20 |
| Part B: Resident Services.....               | 21 |
| Partie B : Services aux pensionnaires.....   | 21 |
| 1. Care Staff.....                           | 21 |
| 1. Personnel des soins.....                  | 21 |
| 2. Comprehensive Care Plan .....             | 22 |
| 2. Plan de soins complet .....               | 22 |
| 3. Resident Care .....                       | 23 |
| 3. Soins des pensionnaires .....             | 23 |
| 4. Medication management.....                | 26 |
| 4. Gestion des médicaments.....              | 26 |
| 5. Physician Services.....                   | 30 |
| 5. Services d’un médecin .....               | 30 |
| 6. Restraint Use.....                        | 32 |
| 6. Moyens de contention .....                | 32 |
| 7. Activation/Rehabilitation .....           | 35 |
| 7. Réactivation/Réhabilitation .....         | 35 |
| 8. Spiritual and Psycho-Social Needs .....   | 37 |
| 8. Besoins spirituels et psycho-sociaux..... | 37 |
| 9. Food Services .....                       | 38 |
| 9. Services alimentaires .....               | 38 |
| 10. Resident Dietary Needs.....              | 41 |

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| 10. Besoins diététiques des pensionnaires .....                 | 41 |
| Part C: Human Resources.....                                    | 43 |
| Partie C: Ressources humaines .....                             | 43 |
| 1. Nursing Home Employees .....                                 | 43 |
| 1. Employés du foyer de soins .....                             | 43 |
| 2. Employee Orientation and In-Service Training .....           | 44 |
| 2. Orientation et formation en cours d'emploi des employés..... | 44 |

**Revised August 2020**

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| Part D: Environment.....                                            | 46 |
| Partie D: Environnement.....                                        | 46 |
| 1. Buildings, Equipment and Surroundings .....                      | 46 |
| 1. Bâtiments, équipement et alentours .....                         | 46 |
| 2. Fire and Safety Program.....                                     | 53 |
| 2. Programme de protection contre les incendies et de sécurité..... | 53 |

**Révisé août 2020**

## NURSING HOME INSPECTION REPORT

### PURPOSE

Nursing Homes in New Brunswick are established and licensed in accordance with the ***Nursing Homes Act (NHA)***, **Regulation 85-187**(Reg.85-187), **Regulation 2001-59**, **Regulation 2009-75** and the **Departmental Standards and Management Directives Manuals**.

Administration of the Act, which is the responsibility of the Minister of Social Development, is delegated to the Director of Nursing Home Services. [***NHS section (s) 2(1), (2)***]

This Nursing Home Inspection Report is intended to assist nursing homes by clearly outlining expectations. It communicates to the nursing home the areas of non-compliance noted during the inspection and the date compliance must be achieved.

***NHA s. 25(3)*** states: An inspector may at any reasonable time enter a nursing home to make an inspection to ensure that the provisions of this Act and the regulations are being complied with.

## RAPPORT D'INSPECTION DU FOYER DE SOINS

### OBJET

Au Nouveau-Brunswick, les permis pour mettre sur pied et exploiter des foyers de soins sont délivrés conformément à la ***Loi sur les foyers de soins (LFS)***, le **Règlement 85-187**, (Règl. 85-187), le **Règlement 2001-59**, le **Règlement 2009-75** et les **manuels des normes et des directives administratives du Ministère**.

L'application et l'exécution de la Loi, qui relèvent du ministère du Développement social, sont déléguées au directeur des Services des foyers de soins. [***LFS article (a). 2(1), (2)***]

Le présent rapport d'inspection du foyer de soins a pour but d'aider les foyers de soins en décrivant clairement les attentes. Ce rapport décrit aussi les endroits de non-conformité ayant été notés durant la visite d'inspection de même que les dates auxquelles le foyer devra être conforme.

La ***LFS a. 25(3)*** affirme: L'inspecteur peut, à tout moment raisonnable, pénétrer dans un foyer de soins pour vérifier que sont respectées les dispositions de la présente loi et de ses règlements.

## NURSING HOME SUMMARY

Nursing Home: **York Manor Inc.**

Inspection Date: 4/21/2021  
4/22/2021

Date of Expiry of Current Licence: 12/31/2021

Number of Beds: 218

Relief Care Bed: 2

Please send corrective action(s) to be taken before the date(s) indicated in the document under the column CAC.

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

## SOMMAIRE DU FOYER DE SOINS

Foyer de soins: **York Manor Inc.**

Date de l'inspection: 4/21/2021  
4/22/2021

Date d'expiration du permis actuel : 12/31/2021

Nombre de lits: 218

Lit de relève: 2

Veuillez faire parvenir les mesures de corrections prises avant les dates d'échéance indiquées dans le document sous la colonne CAC.

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

### SUMMARY OF EXTERNAL INSPECTION REPORTS

“An operator shall ensure that the buildings, equipment and surroundings of a nursing home are maintained in a clean, neat and safe condition”[Reg. 85-187 s. 11] and “sprinkler systems, approved by the fire marshal, shall be installed in all nursing homes of thirty beds or more.”

[Reg. 85-187 s. 30(1)] Reference: Standard D-I-4.

### SOMMAIRE DE RAPPORTS D'INSPECTIONS EXTERNES

«L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que les bâtiments, l'équipement et les alentours du foyer de soins soient maintenus en bon état de propreté, d'entretien et de sécurité» [Règl. 85-187 a. 11] et «les systèmes d'arrosage automatique rotatif approuvés par le prévôt des incendies doivent être installés dans tous les foyers de soins d'une capacité de trente lits ou plus».

[Règl. 85-187 s. 30(1)] Référence : Norme D-I-4.

| REPORTS                             | FREQUENCY                        | C                                   | NC                       | DATE                                            | FRÉQUENCE                       | RAPPORTS                              |
|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| Fire Marshal's Inspection           | Every 12 months                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4/26/2021                                       | Chaque 12 mois                  | Inspection du prévôt des incendies    |
| <b>Public Health</b>                |                                  |                                     |                          |                                                 | <b>Santé publique</b>           |                                       |
| a) Institutional Food Services      | Every 12 months                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3/31/2022<br><input type="checkbox"/> N/A       | Chaque 12 mois                  | a) Service alimentaire                |
| b) Water Inspection (Private Wells) | Every 3 months (microbiological) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input checked="" type="checkbox"/> N/A | Chaque 3 mois (microbiologique) | b) Inspection de l'eau (puits privés) |
|                                     |                                  |                                     |                          | Date<br><input checked="" type="checkbox"/> N/A |                                 |                                       |
|                                     |                                  |                                     |                          | Date<br><input checked="" type="checkbox"/> N/A |                                 |                                       |
|                                     |                                  |                                     |                          | Date<br><input checked="" type="checkbox"/> N/A |                                 |                                       |
|                                     | Every 5 years (inorganic)        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input checked="" type="checkbox"/> N/A | Chaque 5 ans (inorganique)      |                                       |

#### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

#### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| REPORTS                                     | FREQUENCY       | C                                   | NC                       | DATE                                            | FRÉQUENCE                       | RAPPORTS                                                |
|---------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Department of Public Safety</b>          |                 |                                     |                          |                                                 |                                 | <b>Ministère de la Sécurité publique</b>                |
| a) Boilers, Pressure<br>>External           | As per licence  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3/24/2023<br><input type="checkbox"/> N/A       | Tel qu'indiqué<br>sur le permis | a) Chaudières, pression<br>>externe                     |
| >Internal                                   | As per licence  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3/23/2023<br><input type="checkbox"/> N/A       | Tel qu'indiqué<br>sur le permis | >interne                                                |
| b) Elevator(s) –<br>Certificate Expiry Date | Every 12 months | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8/1/2021<br><input type="checkbox"/> N/A        | Chaque 12<br>mois               | b) Ascenseur(s) –<br>Date d'expiration du<br>certificat |
| c) Dumb Waiter –<br>Certificate Expiry Date | Every 12 months | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input checked="" type="checkbox"/> N/A | Chaque 12<br>mois               | c) Monte-charge –<br>Date d'expiration du<br>certificat |
| d) Underground Fuel Tank(s)<br>License(s)   | Every 12 months | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input checked="" type="checkbox"/> N/A | Chaque 12<br>mois               | d) Permis de réservoir(s) à<br>carburant souterrain(s)  |
| e) Sprinkler Tanks                          | As per licence  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input checked="" type="checkbox"/> N/A | Tel qu'indiqué<br>sur le permis | e) Réservoirs des extincteurs                           |
| <b>Fire Protection Systems</b>              |                 |                                     |                          |                                                 |                                 | <b>Systèmes de protection contre les incendies</b>      |
| a) Sprinkler System                         | Every 3 months  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4/8/2021                                        | Chaque 3 mois                   | a) Système d'arrosage                                   |
|                                             |                 |                                     |                          | 12/22/2020                                      |                                 |                                                         |
|                                             |                 |                                     |                          | 10/16/2020                                      |                                 |                                                         |
|                                             |                 |                                     |                          | 7/8/2020                                        |                                 |                                                         |
| b) Fire Alarm System                        | Every 12 months | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10/21/2020                                      | Chaque 12<br>mois               | b) Système d'alarme incendie                            |
| c) Extinguishers                            | Every 12 months | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2/13/2021<br><input type="checkbox"/> N/A       | Tel qu'indiqué<br>sur le permis | c) Extincteurs                                          |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| REPORTS                            | FREQUENCY              | C                                   | NC                       | DATE                                      | FRÉQUENCE                        | RAPPORTS                                        |
|------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------|
| d) Kitchen Hood Suppressant System | Every 6 months         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9/23/2020                                 | Chaque 6 mois                    | d) Système d'arrosage de la hotte de la cuisine |
|                                    |                        |                                     |                          | 3/16/2021<br><input type="checkbox"/> N/A |                                  |                                                 |
| Back Flow Prevention Valve(s)      | Every 12 months        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4/5/2021                                  | Chaque 12 mois                   | Valve (s) anti-reflux                           |
| WorkSafeNB                         | Once per calendar year | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9/4/2020                                  | Une fois par année de calendrier | Travail sécuritaire NB                          |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte



## Part A: Administration

### 1. Licence

To establish, operate or maintain a nursing home a person needs to hold a valid licence.

| Criteria                                                                                                                                        | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) The application for annual renewal of licence is received 60 calendar days before the expiration of the current licence.<br>[Standard A-I-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) L'application de renouvellement du permis est reçue 60 jours avant la date d'expiration du permis.<br>[Norme A-I-1] |
| 2) The licence is displayed in a conspicuous place in the nursing home.<br>[NHA s. 5]                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Le permis est affiché dans un endroit bien en vue dans le foyer de soins.<br>[LFS a. 5]                             |

### 2. Board of Directors

A non-profit nursing home shall have by-laws and a Board of Directors established in accordance with the Act and Regulations.

| Criteria                                                                                                                  | C                                   | NC                       | CAC                                  | CA   | Critères                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) A change in the officers or directors of the corporation is reported within 15 days after the change.<br>[NHA s. 6(2)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input type="checkbox"/> N/A | Date | 1) Tout changement concernant les dirigeants ou les administrateurs est rapporté dans les 15 jours suivant le changement.<br>[LFS a. 6(2)] |
| 2) There are 10 to 15 members.<br>[Reg.85-187 s. 40.2(1)]                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input type="checkbox"/> N/A | Date | 2) Il y a 10 à 15 membres.<br>[Règl. 85-187 a. 40.2(1)]                                                                                    |
| 3) No person serves as a member more than nine consecutive years.<br>[Reg.85-187 s. 40.2(2)]                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input type="checkbox"/> N/A | Date | 3) Nul personne ne peut être membre plus de neuf années consécutives.<br>[Règl. 85-187 a. 40.2(2)]                                         |

#### Legend:

C : Compliance

NC: Non-Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

CA: Compliance achieved

## Partie A: Administration

### 1. Permis

Pour mettre sur pied, exploiter ou entretenir un foyer de soins, une personne doit être titulaire d'un permis valide.

### 2. Conseil d'administration

Un foyer de soins sans but lucratif doit établir un règlement administratif et un conseil d'administration conformément à la loi et aux règlements.

#### Légende :

C: Conformité

NC : Non-conformité

CAC: Correction à être complétée par

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | C                                   | NC                       | CAC                                  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4) A person that has served nine consecutive years as a member is not eligible to serve again until one year after the person ceased to serve as a member.<br><br>[Reg.85-187 s. 40.2(3)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input type="checkbox"/> N/A | Date | 4) Une personne qui a été membre pendant neuf années consécutives n'est pas admissible à redevenir membre de ce conseil avant un délai d'un an après qu'elle a cessé d'en être membre.<br><br>[Règl. 85-187 a. 40.2(3)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 5) The following persons are not eligible to serve as members of a board of directors:<br><input type="checkbox"/> an employee<br><input type="checkbox"/> spouse, child, parent, brother, sister of an employee<br><input type="checkbox"/> an employee of the Department of Social Development<br><input type="checkbox"/> a member of the Legislative Assembly of New Brunswick<br><input type="checkbox"/> a health care professional delivering health care services to residents or receiving a retainer from the nursing home.<br><br>[Reg.85-187 s. 40.2(4)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input type="checkbox"/> N/A | Date | 5) Les personnes suivantes ne sont pas admissibles à être membre du conseil d'administration :<br><input type="checkbox"/> un employé<br><input type="checkbox"/> le conjoint, un enfant, un parent, un frère ou une soeur d'un employé<br><input type="checkbox"/> un employé du ministère du Développement social<br><input type="checkbox"/> un membre de l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick<br><input type="checkbox"/> un spécialiste des soins de santé rendant des services de soins de santé aux pensionnaires ou recevant des honoraires versés d'avance par le foyer de soins.<br><br>[Règl. 85-187 a. 40.2(4)] |
| 6) Members do not vote on any matter in which they have a financial or other interest.<br><br>[Reg.85-187 s. 40.2(5)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input type="checkbox"/> N/A | Date | 6) Les membres ne votent pas sur des questions dont ils ont un intérêt financier ou autre.<br><br>[Règl. 85-187 a. 40.2(5)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 7) The composition of the board of directors generally reflects the composition of the population of the area in which the nursing home is situated.<br><br>[Reg.85-187 s. 40.3]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input type="checkbox"/> N/A | Date | 7) La composition du conseil d'administration reflète en générale la composition de la population du secteur où le foyer de soins est situé.<br><br>[Règl. 85-187 a. 40.3]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 8) The by-laws relating only to above criteria 2-7 are approved by the Minister.<br><br>[NHA s. 26]<br>[Reg. 85-187 s. 40.2 & 40.3]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date<br><input type="checkbox"/> N/A | Date | 8) Le règlement administratif relatifs uniquement aux critères 1 à 7 ci-dessus sont approuvés par le ministre.<br><br>[LFS a. 26]<br>[Reg. 85-187 a. 40.2 & 40.3]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

ENDFINLegend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

### 3. Nursing Home Information

The operator shall develop a written statement of the services provided by the home and a written statement of policies governing the home; the statements shall be provided to residents and next of kin or legal representative.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) A written statement of the services is provided and includes:<br><input type="checkbox"/> medical services<br><input type="checkbox"/> nursing services<br><input type="checkbox"/> dietary services<br><input type="checkbox"/> activation services<br><input type="checkbox"/> rehabilitation services<br><input type="checkbox"/> psycho-social services<br><input type="checkbox"/> spiritual services<br><input type="checkbox"/> other accommodation services for the residents<br><input type="checkbox"/> any additional services that will be provided, if needed, and any additional costs associated with them.<br>[NHA s. 13(a)(i), Reg. 85-187 s. 2] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Une déclaration écrite des services est fournie et inclus :<br><input type="checkbox"/> services médicaux<br><input type="checkbox"/> services infirmiers<br><input type="checkbox"/> services alimentaires<br><input type="checkbox"/> services de réactivation<br><input type="checkbox"/> services de réhabilitation<br><input type="checkbox"/> services psycho-sociaux<br><input type="checkbox"/> services spirituels<br><input type="checkbox"/> autres services pour accommoder les pensionnaires<br><input type="checkbox"/> services supplémentaires qui pourront y être offerts au besoin, et des coûts additionnels reliés.<br>[LFS a. 13(a)(i), Règl. 85-187 a. 2] |
| 2) A list of care supplies included in the per diem rate is provided upon admission.<br>[Standard A-III-3]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Une liste de fournitures de soins comprises dans le taux journalier est fournie à l'admission.<br>[Norme A-III-3]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3) A written statement of policies governing the nursing home, which are directly affecting the resident's living conditions, is provided.<br>[NHA s. 13(a)(ii)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Une déclaration écrite des politiques régissant le foyer de soins, qui affectent directement les conditions de vie du pensionnaire est fournie.<br>[LFS a. 13(a)(ii)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

#### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

#### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

### 3. Renseignements sur le foyer de soins

L'exploitant doit mettre par écrit un énoncé des services dispensés par le foyer, ainsi qu'un énoncé des politiques qui régissent le foyer. Les énoncés doivent être communiqués aux pensionnaires et à leurs plus proches parents ou à leurs représentants personnels.

#### 4. Admissions

All admissions shall be in accordance with the Act, Regulations and other eligibility criteria established by the Department.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) The resident or person approved for admission and next of kin or legal representative is involved in plans regarding his or her admission or discharge.<br>[NHA s. 13(b)]                                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Le pensionnaire ou toute personne dont l'admission à un foyer de soins est approuvée ainsi que son plus proche parent ou son représentant personnel est impliqué dans tous projets reliés à son admission ou son congé. [LFS a. 13b)]                                                                                                                                                                                             |
| 4) There are no admission or transfer to a nursing home for a person<br><input type="checkbox"/> suffering from a notifiable disease except under conditions determined by a district medical health officer. [Reg.85-187 s. 9(1)(a)]<br><input type="checkbox"/> who has not had a complete physical examination, and nursing care admission assessment before the date of admission.<br>[Reg.85-187 s. 9(1)(b)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Il n'y a pas d'admission ou de transfert dans un foyer de soins d'une personne<br><input type="checkbox"/> atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire sauf en vertu des conditions fixées par le médecin- hygiéniste régional [Règl. 85-187 a. 9(1)a)]<br><input type="checkbox"/> qui ne s'est pas soumise à un examen médical et à une évaluation de soins infirmiers avant la date d'admission. [Règl. 85-187 a. 9(1)b)] |
| 3) Residents meet the eligibility criteria for admission as per Standards.<br>[Standards A-IV-2, A-IV-3, A-IV-5)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Tous les pensionnaires rencontrent les critères d'admissibilité conformément aux normes. [Normes A-IV-2, A-IV-03, A-IV-5]                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 4) On admission, each person admitted for temporary residence for relief care purposes has:<br><input type="checkbox"/> given a complete medical history<br><input type="checkbox"/> received a physical examination and<br><input type="checkbox"/> a nursing care admission assessment<br>[Reg.85-187 s. 9(2)]                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) A l'admission, toute personne admise temporairement pour un service de relève :<br><input type="checkbox"/> a fournit ses antécédents médicaux complets<br><input type="checkbox"/> s'est soumise à un examen médical<br><input type="checkbox"/> s'est soumise à une évaluation de soins infirmiers [Règl. 85-187 a. 9(2)]                                                                                                       |

#### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

#### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5) No person who applies and is determined to be eligible by the Minister's designate is refused admission, if there is a vacancy.<br><br>[Reg.85-187 s. 9.1]                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 5) Une personne qui soumet une demande d'admission et qui est jugée admissible par le représentant du ministre ne se voit refuser l'admission s'il existe une place disponible.<br><br>[Règl. 85-187 a. 9.1]                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 6) There is an admissions committee which determines persons to be admitted on the basis of the person's needs and the ability of the nursing home to meet those needs.<br><br>[Reg.85-187 s. 7, Standard A-IV-3]                                                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 6) Il y a un comité d'admission dont la responsabilité est de déterminer les personnes à admettre sur la base des besoins des pensionnaires et de l'aptitude du foyer de soins à satisfaire ces besoins.<br><br>[Règl. 85-187 a. 7, Norme A-IV-3]                                                                                                                                                                                                                            |
| 7) The admissions committee is composed of no fewer than three persons including the administrator and the director of nursing<br><br>[Reg.85-187 s. 8]                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 7) Le comité d'admission est constitué d'au moins trois personnes et doit comprendre l'administrateur et le directeur des soins.<br><br>[Règl. 85-187 a. 8]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 8) Minutes of Admissions Committee meetings are maintained and include:<br><br><input type="checkbox"/> date and names of the committee members present<br><input type="checkbox"/> acceptance or refusal of a client on the Nursing Home Waiting List, based on the ability of the home to meet the identified needs<br><input type="checkbox"/> name of next clients to be admitted and pre admission arrangements done.<br><br>[Standard A-IV-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 8) Un registre des réunions du comité d'admission est maintenu et comprend :<br><br><input type="checkbox"/> date et nom des membres du comité qui sont présents<br><input type="checkbox"/> acceptation ou rejet d'un client inscrit sur la liste d'attente, basé sur la capacité du foyer à répondre aux besoins déterminés<br><input type="checkbox"/> nom des prochains clients à admettre ainsi que les arrangements préadmission qui sont faits.<br><br>[Norme A-IV-1] |

[END](#)[FIN](#)Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 5. Resident Concerns

The operator shall ensure appropriate consent is obtained and he shall establish and follow a regular procedure for the hearing of concerns of residents and their next of kin or legal representative.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) No unauthorized individual or agency is permitted to interview or examine a resident or resident records for the purposes of research or any other purpose without the consent of the operator and the informed consent of the resident or, when the resident is unable to give an informed consent, the informed consent of his or her next of kin or legal representative.<br>[NHA s. 13(c)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Aucune personne ou agence non autorisée n'interroge ni n'examine un pensionnaire ou son dossier à des fins de recherche ou à toutes autres fins sans le consentement de l'exploitant et le consentement éclairé du pensionnaire ou, lorsque ce dernier ne peut donner un consentement éclairé, le consentement éclairé de son plus proche parent ou de son représentant personnel.<br>[LFS a. 13c)] |
| 2) Residents and/or next of kin or legal representatives are informed of the different mechanisms in place for the communications of concerns and complaints.<br>[NHA s. 13(d)]                                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Le pensionnaire, son plus proche parent ou son représentant personnel sont informés des différents mécanismes qui sont en vigueur pour la communication des préoccupations et des plaintes.<br>[LFS a. 13d)]                                                                                                                                                                                        |
| 3) A policy and procedures are in place for the submission of a complaint or concern and a follow-up is carried out and documented within 30 days of receipts of the complaint/concern.<br>[Standard A-V-1]                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Une politique et une procédure sont en vigueur pour la présentation des plaintes et des préoccupations, et le suivi dont fait l'objet de la plainte ou de la préoccupation est consigné dans les 30 jours suivant la réception de la plainte/préoccupation.<br>[Norme A-V-1]                                                                                                                        |
| 4) A resident /family committee is in place, meetings are held at least on a quarterly basis and minutes are kept.<br>Standard A-V-1]                                                                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) Un comité des pensionnaires/familles est établi, des réunions ont lieu au moins sur une base trimestrielle et un procès-verbal des réunions est rédigé.<br>[Norme A-V-1]                                                                                                                                                                                                                            |
| 5) The participation of the resident/family is included in the yearly care plan review.<br>[Standard A-V-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 5) Le pensionnaire/famille participe à l'examen annuel du plan de soins.<br>[Norme A-V-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

### Legend:

C : Compliance

NC: Non-Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

CA: Compliance achieved

## 5. Préoccupations des pensionnaires

Un exploitant s'assure qu'un consentement approprié est obtenu et il doit établir et respecter une procédure régulière pour l'audition des préoccupations des pensionnaires du foyer de soins et de leurs plus proches parents ou de leurs représentants personnels.

### Légende :

C: Conformité

NC : Non-conformité

CAC: Correction à être complétée par

CA: Conformité atteinte

[END](#)[FIN](#)

## 6. Resident Record

An operator shall keep a complete and up-to-date record for each resident in accordance with the Act and the Regulations.

## 6. Dossier du pensionnaire

Un exploitant tient un dossier complet et à jour pour chaque pensionnaire depuis le moment de son admission jusqu'à celui de son congé.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1) There is a complete and up-to-date record for each resident from the time of admission to the time of discharge. This record includes the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> the standard admission form required by the regulations [NHA s. 14(1)(a), Standard A-VI-1]</li> <li><input type="checkbox"/> the admission medical report and subsequent medical reports [NHA s. 14(1)(b)]</li> <li><input type="checkbox"/> a comprehensive care plan [NHA s. 14(1)(c)]</li> <li><input type="checkbox"/> physician's, pharmacist's, nurse practitioner's and dentist's notes and orders [NHA s. 14(1)(d)]</li> <li><input type="checkbox"/> medication and treatment sheets [NHA s. 14(1)(e)]</li> <li><input type="checkbox"/> nurse's notes [NHA s. 14(1)(f)]</li> <li><input type="checkbox"/> activation and rehabilitation program progress reports and attendance records [NHA s. 14(1)(g)]</li> <li><input type="checkbox"/> special dietary requirements or problems [NHA s. 14(1)(h)]</li> <li><input type="checkbox"/> discharge sheets showing the date of discharge, the reason for discharge, the condition of the resident at the time of discharge, the address to which the resident has been discharged [NHA s. 14 (1)(i)]</li> <li><input type="checkbox"/> the type and amount of drugs accompanying the resident on discharge [NHA s. 14(1)(j)]</li> </ul> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>1) Il y a un dossier complet et à jour pour chaque pensionnaire depuis le moment de son admission jusqu'à celui de son congé. Ce dossier renferme:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> la formule type d'admission qu'exigent les règlements [LFS a. 14(1)a), Norme A-VI-1]</li> <li><input type="checkbox"/> le rapport médical d'admission ainsi que les rapports médicaux subséquents [LFS a. 14(1)b)]</li> <li><input type="checkbox"/> un programme (plan) de soins complet [LFS a. 14(1)c)]</li> <li><input type="checkbox"/> les notes et les directives du médecin, du pharmacien, de l'infirmière praticienne et du dentiste [LFS a. 14(1)d)]</li> <li><input type="checkbox"/> les fiches de traitements et de médicaments [LFS a. 14(1)e)]</li> <li><input type="checkbox"/> les notes du personnel infirmier [LFS a. 14(1)f)]</li> <li><input type="checkbox"/> les rapports d'étape d'un programme axé sur l'animation ou sur la réadaptation ainsi que les fiches d'assiduité [LFS a. 14(1)g)]</li> <li><input type="checkbox"/> les exigences et les problèmes alimentaires particuliers [LFS a. 14(1)h)]</li> <li><input type="checkbox"/> les fiches de congé indiquant la date du congé, son motif, l'état du pensionnaire à la date du congé, ainsi que l'adresse de l'endroit où le pensionnaire se retrouve à la suite de son congé [LFS a. 14(1)i)]</li> <li><input type="checkbox"/> le type et la quantité de médicaments qu'emporte le pensionnaire à son congé [LFS a. 14(1)j)]</li> </ul> |

### Legend:

C : Compliance

NC: Non-Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

NC : Non-conformité

CAC: Correction à être complétée par

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> a recording of all valuables belonging to the resident, if the operator has undertaken to keep them in safe keeping.<br>[NHA s. 14 (1)(k)]                                                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <input type="checkbox"/> une liste des objets de valeur appartenant au pensionnaire, si l'exploitant s'est engagé à les garder en lieu sûr.<br>[LFS a. 14(1)(k)]                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2) The medical record of each resident contains the following:<br><br><input type="checkbox"/> the date, time and findings of an examination and treatment [Reg.85-187 s. 22(a)]<br><input type="checkbox"/> confirmation in writing of all verbal orders for treatment, medications or other medical procedures. [Reg.85-187 s. 22(b)]                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Le dossier médical de chaque pensionnaire contient ce qui suit :<br><br><input type="checkbox"/> la date, l'heure et les résultats d'examen et le traitement [Règl. 85-187 a. 22(a)]<br><input type="checkbox"/> la confirmation écrite de tous les ordres verbaux concernant le traitement, les médicaments ou autres procédures médicales. [Règl. 85-187 a. 22(b)]                                                                               |
| 3) The records which are required to be kept under NHA s. 14(1) are confidential documents, and no information contained in them is imparted to any person other than for the purpose of the care of the resident or for the purpose of carrying out the provisions of this Act and the regulations. A copy of such information may be made available to any person as per s. 14(3).<br><br>NHA s. 14(2), 14(3)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Les dossiers qui doivent être tenus en application de la LFS a. 14 sont des documents confidentiels, et aucun renseignement qu'ils renferment ne doit être divulgué à qui que ce soit, sauf afin d'assurer les soins du pensionnaire ou pour l'application des dispositions de la présente loi et de ses règlements. Une copie des renseignements visés peut être mise à la disposition tel que décrit dans a. 14(3).<br><br>[LFS a. 14(2), 14(3)] |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte



| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4) Subject to sections 8, 25, 27 of the NHA, no part of the record of a resident required to be kept under section 14 is removed from the nursing home, including the record of a discharged or deceased resident, and that the record is retained for a period of ten years following the discharge or death of the resident, after which time the record may be destroyed.<br>[NHA s. 15] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) Sous réserve des articles 8, 25 et 27 de la LFS, aucune partie du dossier d'un pensionnaire devant être tenu en application de l'article 14, y compris le dossier d'un pensionnaire qui a reçu son congé ou qui est décédé, n'est retirée du foyer de soins et le dossier est conservé pendant dix ans après le congé ou le décès du pensionnaire, à la suite de quoi, il peut être détruit.<br>[LFS a. 15]       |
| 5) When a resident moves to another nursing home or is admitted as a patient at a hospital facility, a summary of the resident's record relating to medical diagnosis, treatment, diet and other similar matters is sent to that nursing home or hospital facility.<br>[NHA s. 16]                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 5) Lorsqu'un pensionnaire déménage dans un autre foyer de soins ou est admis comme patient dans un établissement hospitalier, un résumé de son dossier relatif au diagnostic médical, au traitement, au régime et à d'autres questions semblables est envoyé à ce foyer de soins ou à cet établissement hospitalier.<br>[LFS a. 16]                                                                                  |
| 6) There are written policies and procedures regarding:<br><br><input type="checkbox"/> confidentiality of records<br><input type="checkbox"/> retention of resident records for ten years<br><input type="checkbox"/> destruction of resident records<br><input type="checkbox"/> summary of resident's record when transfer to others facilities.<br>[Standard A-VI-2]                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 6) Il y a des politiques et procédures écrites relatives à :<br><br><input type="checkbox"/> confidentialité des documents<br><input type="checkbox"/> rétention des dossiers des pensionnaires pendant dix ans<br><input type="checkbox"/> destruction des dossiers des pensionnaires<br><input type="checkbox"/> résumé du dossier du pensionnaire lors d'un transfert à d'autres installations.<br>[Norme A-VI-2] |

[END](#)[FIN](#)Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 7. Discharge of Resident

Discharge of a resident shall be in accordance with the Act, Regulations or applicable Standards.

## 7. Renvoi d'un pensionnaire

Le renvoi d'un pensionnaire doit se faire conformément à la Loi, les règlements et normes applicables.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) If for any reason an operator intends to discharge a resident, the operator gives at least 15 days' notice of that intention to the resident and to his or her next of kin or legal representative unless the operator believes, on reasonable grounds, that the immediate discharge of the resident to the custody of another person is necessary for the safety of the resident or of other residents or staff.<br>[NHA s. 17(1)]                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Si, pour quelque raison que ce soit, l'exploitant a l'intention de donner son congé à un pensionnaire, il donne un avis minimal de quinze jours de son intention à celui-ci ainsi qu'à son plus proche parent ou à son représentant personnel, sauf lorsque des motifs raisonnables lui donnent lieu de croire que le transfert immédiat du pensionnaire à la garde d'une autre personne est nécessaire pour la sécurité du pensionnaire, ou celle d'autres pensionnaires ou du personnel.<br>[LFS a. 17(1)]                               |
| 2) When a resident is to be discharged under NHA s. 17(1) and the resident has no next of kin or legal representative, the operator gives the required notice to the resident and to the Director.<br>[NHA s. 17(2)]                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Lorsqu'un pensionnaire reçoit son congé en application de la LFS a. 17(1) et qu'il n'a ni proche parent ni représentant personnel, l'exploitant donne l'avis exigé au pensionnaire et au directeur.<br>[LFS a. 17(2)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3) When a resident is to be discharged:<br><br><input type="checkbox"/> the written notice sets out a detailed explanation of the supporting facts, justifying the decision to discharge the resident<br><input type="checkbox"/> alternatives to discharge are considered and, where appropriate, tried<br><input type="checkbox"/> the resident and his next of kin or legal representative is kept informed and given an opportunity to participate in the discharge-planning.<br>[Standard A-VII-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Lorsqu'un pensionnaire doit être renvoyé :<br><br><input type="checkbox"/> l'avis écrit contient une explication détaillée des faits à l'appui, justifiant la décision du foyer de soins à renvoyer le pensionnaire.<br><input type="checkbox"/> des solutions de rechange au renvoi ont été considérées et, le cas échéant, essayées<br><input type="checkbox"/> le pensionnaire et son plus proche parent ou le représentant personnel est tenu informé et a l'opportunité de participer à la planification du congé.<br>[Norme A-VII-1] |

[END](#)

[FIN](#)

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 8. Incident/Accident Reporting

The incidents/accidents have to be reported in accordance with the Act, Regulations or applicable Standards.

## 8. Rapport d'incident /accident

Les incidents et accidents doivent être rapportés conformément à la Loi, les règlements et normes applicables.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                            | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) When a resident suffers an accident of a major nature, undergoes a serious change in his or her condition or dies, the operator notifies the resident's next of kin or legal representative as soon as possible.<br>[NHA s. 18]                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Lorsqu'un pensionnaire subit un accident majeur ou un changement important de son état ou qu'il meurt, l'exploitant en avise le plus proche parent ou le représentant personnel dans les plus brefs délais.<br>[LFS a. 18]                                                              |
| 2) The operator notifies the Director, as soon as possible, of any major incident or accident that affects or may affect the health and safety of the residents or staff.<br>[NHA s. 19]                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) L'exploitant avise le Directeur dans les plus brefs délais de tout incident ou accident majeur qui porte atteinte ou qui peut porter atteinte à la santé ou à la sécurité des pensionnaires ou du personnel.<br>[LFS a. 19]                                                             |
| 3) Adult Protection, Coroner, Public Health or other agencies are notified, as soon as possible, by the nursing home, when applicable.<br>[Standard A-VIII-1]                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) La protection des adultes, le coroner, la santé publique ou d'autres organismes sont informés, dès que possible, par le foyer de soins, le cas échéant.<br>[Norme A-VIII-1]                                                                                                             |
| 4) The staff promptly completes, in writing, an incident report and submits it to the administrator each time an incident or accident takes place that affects or may affect the health and safety of the residents or staff.<br>[Reg.85-187 s. 10] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) Les membres du personnel rédigent promptement un rapport d'incident et le soumettent à l'administrateur chaque fois que survient un incident ou un accident qui affecte ou peut affecter la santé et la sécurité des pensionnaires ou des membres du personnel.<br>[Règl. 85-187 a. 10] |

[END](#)

[FIN](#)

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 9. Financial Resources

The operator shall be responsible for the reporting of the nursing home's financial resources and safeguarding of monies entrusted to the home.

## 9. Ressources financières

L'exploitant a la charge de rapporter les ressources financières du foyer de soins et de protéger les fonds qui lui sont confiés.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | C                                   | NC                                  | CAC       | CA        | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Financial statements for the preceding fiscal year, are submitted not later than the thirty-first day of July.<br>[Reg.85-187 s. 37(1)]                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 6/11/2021 | 6/11/2021 | 1) Les rapports financiers de l'année précédente sont soumis au plus tard le trente-et-un juillet de chaque année.<br>[Règl. 85-187 a. 37(1)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2) Policies and procedures address the safeguarding of monies entrusted to the home. Resident comfort and clothing allowance is managed according to standard.<br>[Standard A-IX-1]                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 2) Les politiques et les procédures traitent de la protection des fonds qui sont confiés au foyer de soins. La gestion des allocations pour dépenses personnelles et vestimentaires se fait conformément à la norme.<br>[Norme A-IX-1]                                                                                                                                                                                                                         |
| 3) No operator shall demand or accept, or cause or permit a person to demand or accept on behalf of the operator, payment for accommodation and services provided in a nursing home in an amount in excess of that prescribed by the regulations. [NHA s. 21 (1)]                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 3) Tout exploitant ne demande ni n'accepte, ni fait en sorte ni permet que quiconque demande ou accepte en son nom, en paiement du logement et des services fournis dans un foyer de soins, un montant excédant le montant réglementaire.<br>[LFS a. 21(1)]                                                                                                                                                                                                    |
| 4) Without the prior written approval of the Minister, no person shall add a building or facilities to, or alter a building or facility or part of a building or facility that is used for the purposes of a nursing home operated by the holder of valid licence unless the action does not result in additional continuing operating costs and the capital cost of it is less than \$ 10,000.<br>[NHA s. 24] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 4) Sans avoir obtenu au préalable l'approbation écrite du ministre, nul ne peut ajouter un bâtiment ou des installations à un foyer de soins, ni modifier en tout ou en partie les installations ou les bâtiments affectés au service d'un foyer de soins qu'exploite le titulaire d'un permis valide, à moins qu'il n'en résulte aucune augmentation des coûts permanents d'exploitation et que le coût en capital soit inférieur à 10 000 \$.<br>[LFS a. 24] |

[END](#)

[FIN](#)

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## Part B: Resident Services

### 1. Care Staff

The care staff required shall be in place to ensure that residents receive adequate care in accordance with the Act, Regulations or applicable standards.

| Criteria                                                                                                                                                                                                 | C                                   | NC                                  | CAC       | CA        | Critères                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) The care of each resident is carried out by or under the supervision of a registered nurse as directed by the attending physician, or as directed by the nurse practitioner.<br>[Reg.85-187 s. 18(a)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 1) Les soins de chaque pensionnaire sont dispensés par une infirmière ou un infirmier enregistré ou sous sa surveillance selon les ordres du médecin de service ou de l'infirmière praticienne.<br>[Règl. 85-187 a. 18a)] |
| 2) At least one registered nurse is on duty on the premises at all times.<br>[Reg.85-187 s. 18(b)]                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 2) Une infirmière ou un infirmier enregistré est de garde sur les lieux en tout temps.<br>[Règl. 85-187 a. 18b)]                                                                                                          |
| 3) In addition to the registered nurse referred to in Reg.85-187 s. 18(a), care staff is in attendance at all time in appropriate ratios.<br>[Reg.85-187 s.18(c)]                                        | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 6/11/2021 | 6/11/2021 | 3) En plus d'une infirmière ou d'un infirmier enregistré mentionné au Règl. 85-187 a.18a), le personnel de soins est en service en tout temps et en proportions suffisantes.<br>[Règl. 85-187 a. 18c]                     |
| 4) There is a monitoring system in place that uses actual paid worked hours to ensure the Regulation is being followed.<br>[Standard B-I-1]                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 4) Il y a en place un système de surveillance à même les heures rémunérées réellement travaillées pour assurer la conformité au Règlement.<br>[Norme B-I-1]                                                               |

[END](#)

[FIN](#)

#### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

#### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 2. Comprehensive Care Plan

The service to residents shall be individualized based on assessment of current needs.

## 2. Plan de soins complet

Les services aux pensionnaires sont personnalisés selon l'évaluation des besoins courants.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | C                                   | NC                                  | CAC       | CA        | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) A comprehensive care plan is<br><input type="checkbox"/> developed for each resident upon admission,<br><input type="checkbox"/> reviewed at least annually,<br><input type="checkbox"/> evaluated every three months<br>[Reg.85-187 s. 18(d)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 1) Un programme (plan) de soins complet est<br><input type="checkbox"/> développé pour chaque pensionnaire lors de son admission,<br><input type="checkbox"/> révisé au moins une fois par année,<br><input type="checkbox"/> évalué chaque trois mois<br>[Règl. 85-187 a. 18d)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2) Care objectives and interventions are developed, documented and kept current.<br>[Standard B-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 1) Les objectifs et les interventions en matière de soins sont élaborés, mis par écrit et à jour.<br>[Norme B-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2) Activities of daily living (ADL) are identified on admission and kept current.<br>[Standard B-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 3) Les activités de la vie quotidiennes (AVQ) sont établies au moment de l'admission, et gardées à jour.<br>[Norme B-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4) Individual comprehensive care plan include an integrated program of actions to meet:<br><input type="checkbox"/> the medical needs of the resident<br><input type="checkbox"/> the nursing needs of the resident<br><input type="checkbox"/> the dietary needs of the resident<br><input type="checkbox"/> the activation needs of the resident<br><input type="checkbox"/> the rehabilitation needs of the resident<br><input type="checkbox"/> the psycho-social needs of the resident<br><input checked="" type="checkbox"/> the spiritual needs of the resident, and<br><input type="checkbox"/> the accommodation needs of the resident.<br>[Reg.85-187 s. 2] | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 6/11/2021 | 6/11/2021 | 4) Le plan de soins complet prescrit un programme intégré de mesures pour satisfaire :<br><input type="checkbox"/> les besoins médicaux du pensionnaire;<br><input type="checkbox"/> les besoins infirmiers du pensionnaire;<br><input type="checkbox"/> les besoins diététiques du pensionnaire;<br><input type="checkbox"/> les besoins de réactivation du pensionnaire;<br><input type="checkbox"/> les besoins de réadaptation du pensionnaire;<br><input type="checkbox"/> les besoins psycho-sociaux du pensionnaire;<br><input checked="" type="checkbox"/> les besoins spirituels du pensionnaire;<br><input type="checkbox"/> les besoins pour accommoder le pensionnaire.<br>[Règl. 85-187 a. 2] |
| 5) Policies and procedures are in place for establishing and maintaining care plans.<br>[Standard B-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Date      | Date      | 5) Des directives et des modalités sont en place pour établir et gérer les programmes de soins.<br>[Norme B-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

[END](#)

[FIN](#)

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

### 3. Resident Care

The operator shall ensure that the residents receive adequate care in accordance with the Act, Regulations and applicable standards.

### 3. Soins des pensionnaires

L'exploitant doit s'assurer que les pensionnaires reçoivent des soins appropriés conformément à la Loi, les règlements et normes applicables.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Care audit demonstrates that the resident(s) receive adequate care to meet their needs in regards to their over-all health and well-being.<br>[Reg.85-187 s. 40.1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Une vérification des soins montre que le ou les pensionnaires reçoivent les soins appropriés pour répondre à leurs besoins en matière de santé et de bien-être général.<br>[Règl. 85-187 a. 40.1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2) The nursing home ensures that residents are receiving adequate care. Therefore:<br><br><input type="checkbox"/> written policies and procedures are in place to guide staff in all matters regarding the care and or supervision of residents. The policies meet the needs of the residents and they are adequately communicated and implemented by staff<br><br><input type="checkbox"/> individual care plan for every resident is maintained and followed<br><br><input type="checkbox"/> care plans adequately guide employees in their duties to ensure residents are safe and their care needs are met<br><br><input type="checkbox"/> records on nursing home matters and what is done to guide staff in ensuring the health and safety of residents are kept. Record keeping and reporting practices are in compliance with regulations | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Le foyer de soins s'assure que les pensionnaires reçoivent des soins adéquats. Par conséquent:<br><br><input type="checkbox"/> des politiques et des procédures écrites sont en vigueur pour guider le personnel dans toutes les questions concernant les soins ou la surveillance des pensionnaires. Les politiques répondent aux besoins des pensionnaires et elles sont correctement communiquées et mises en œuvre par le personnel<br><br><input type="checkbox"/> le plan de soins individuel pour chaque pensionnaire est maintenu et suivi<br><br><input type="checkbox"/> les plans de soins guident adéquatement les employés dans leurs tâches afin que les pensionnaires soient en sécurité et que leurs besoins en soins soient rencontrés<br><br><input type="checkbox"/> des registres sur les problèmes ou questions reliés aux soins infirmiers et ce qui est fait pour aider le personnel à assurer la santé et la sécurité des pensionnaires sont tenus. Les pratiques visant la tenue de dossiers et de rapports sont en conformité avec les règlements |

#### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

#### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | C | NC | CAC | CA | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|-----|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> enough trained and experienced staff is maintained to meet the needs of residents. All employees meet basic health and competency standards and are able to carry out their duties effectively<br><br><input type="checkbox"/> residents are treated with respect and dignity<br><br><input type="checkbox"/> residents are supported in exercising choice and control over their lives<br><br><input type="checkbox"/> the rights of the residents are met. Those rights include their entitlement to feel safe, and to live in an environment where they are protected from assault, neglect, exploitation or any other form of abuse<br><br><input type="checkbox"/> the interactions between clients are managed to avoid incidents of abuse. The behavior management plans include the triggers that may cause one client to harm another.<br><br><p style="text-align: right;">[Standard B-III-1]</p> |   |    |     |    | <input type="checkbox"/> suffisamment de personnel formé et expérimenté sont maintenus pour répondre aux besoins des pensionnaires. Tous les employés répondent aux normes de santé, aux compétences de base et sont capables de s'acquitter de leurs fonctions de façon efficace<br><br><input type="checkbox"/> les pensionnaires sont traités avec respect et dignité<br><br><input type="checkbox"/> les pensionnaires sont soutenus dans l'exercice de choix et de contrôle sur leur vie<br><br><input type="checkbox"/> les droits des pensionnaires sont rencontrés. Ceux-ci comprennent leur droit à se sentir en sécurité et à vivre dans un environnement où ils sont protégés contre les agressions, la négligence, l'exploitation ou de toute autre forme d'abus<br><br><input type="checkbox"/> les interactions entre les pensionnaires sont gérées pour éviter des incidents d'abus. Les plans de gestion du comportement comprennent les éléments déclencheurs qui peuvent provoquer un pensionnaire à léser autrui.<br><br><p style="text-align: right;">[Norme B-III-1]</p> |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte



| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3) The nursing home does continually assess, plan, design and implement programs and services to meet the current and future needs of the residents in order to achieve the best possible outcome. The following programs are in place but not limited to:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Fall Prevention and Management Program</li> <li><input type="checkbox"/> Skin and Wound Care Program</li> <li><input type="checkbox"/> Pain Management Program</li> <li><input type="checkbox"/> Continence Care and Bowel Management Program</li> <li><input type="checkbox"/> Nutrition and Hydration Program</li> <li><input type="checkbox"/> Behavior Management Program</li> <li><input type="checkbox"/> Medication Management Program.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Standard B-III-1]</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>3) Le foyer de soins évalue, planifie, conçoit et met en oeuvre des programmes et des services continuellement pour répondre aux besoins actuels et futurs des pensionnaires afin d'atteindre le meilleur résultat possible. Les programmes suivants sont en place, mais ne se limitent pas à:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Programme de gestion et prévention des chutes</li> <li><input type="checkbox"/> Programme soins de la peau et des plaies</li> <li><input type="checkbox"/> Programme de gestion de la douleur</li> <li><input type="checkbox"/> Programme de gestion de l'incontinence</li> <li><input type="checkbox"/> Programme de nutrition et hydratation</li> <li><input type="checkbox"/> Programme de gestion du comportement</li> <li><input type="checkbox"/> Programme de gestion des médicaments.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Norme B-III-1]</p> |
| <p>4) The programs and services have a written description which include:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> the goals and directives</li> <li><input type="checkbox"/> the methods to reduce risks</li> <li><input type="checkbox"/> the methods to monitor outcomes</li> <li><input type="checkbox"/> the protocols for the referral of residents to specialized resources where required.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Standard B-III-1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>4) Les programmes et services ont une description écrite qui comprennent:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> les objectifs et directives</li> <li><input type="checkbox"/> les méthodes pour réduire les risques</li> <li><input type="checkbox"/> les méthodes de surveillance des résultats</li> <li><input type="checkbox"/> les protocoles pour diriger les pensionnaires vers des ressources spécialisées au besoin.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Norme B-III-1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>5) The care supplies are adequate to meet the needs of the residents in accordance with the standards.</p> <p style="text-align: right;">[Standards A-III-3, B-IV-6]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>5) Les fournitures médicales et chirurgicales suffisent pour répondre aux besoins des pensionnaires conformément aux normes.</p> <p style="text-align: right;">[Normes A-III-3, B-IV-6]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

[END](#)[FIN](#)Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

#### 4. Medication management

There shall be a safe, secure system for the storage, control and administration of medication, which is consistent with the needs of each resident and in compliance with current legislation.

#### 4. Gestion des médicaments

Il doit y avoir pour l'entreposage, le contrôle et l'administration des médicaments un système sûr et sécuritaire, compatible avec les besoins de chaque pensionnaire et conforme aux mesures législatives en vigueur.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                              | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) All prescription and non-prescription medications are administered only on the order of a physician, pharmacist, nurse practitioner or dentist, which order, if verbally given, is confirmed in writing on the physician's, nurse practitioner's or dentist's next visit.<br>[Reg.85-187 s. 21(a)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Tous les médicaments dispensés sur ordonnance et sans ordonnance sont administrés uniquement sur l'ordre d'un médecin, d'un pharmacien, d'une infirmière praticienne ou d'un dentiste et cet ordre, au cas où il est donné verbalement, est confirmé par écrit lors de la prochaine visite du médecin, de l'infirmière praticienne ou du dentiste.<br>[Règl. 85-187 a. 21a)] |
| 2) All medications are purchased from one participating pharmacy in the form of the controlled dosage system in accordance with the physician's, pharmacist's or nurse practitioner's written prescription.<br>[Reg.85-187 s. 21(b)]                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Tous les médicaments sont achetés d'une pharmacie participante sous forme d'un système de dosage contrôlé en conformité avec l'ordre écrit du médecin, d'un pharmacien ou de l'infirmière praticienne.<br>[Règl. 85-187 a. 21b)]                                                                                                                                             |
| 3) The Pharmaceutical Care Services provided by the pharmacy are in accordance with the requirements of the Nursing Homes Act.<br>[Standard B-IV-1]                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Les services pharmaceutiques fournis par la pharmacie sont conformes aux exigences de la Loi sur les foyers de soins.<br>[Norme B-IV-1]                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4) Annually, a copy of the pharmacists' registration is obtained and retained on file in the nursing home.<br>[Standard B-IV-1]                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) Tous les ans, une copie de l'immatriculation (permis) du pharmacien ou de la pharmacienne est obtenue et conservée dans les dossiers du foyer de soins.<br>[Norme B-IV-1]                                                                                                                                                                                                    |
| 5) Policies and procedures are in place for the drug delivery system and in accordance with the regulatory requirements of the Nursing Homes Act.<br>[Standard B-IV-2]                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 5) Des politiques et procédures sont en place pour le système de distribution des médicaments conformément aux exigences réglementaires en vertu de la Loi sur les foyers de soins.<br>[Norme B-IV-2]                                                                                                                                                                           |

##### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

##### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6) All prescribed medications are kept in containers supplied by the participating pharmacy bearing the original label on which shall be legibly recorded the prescription number, the name or content of the medication, the resident's name, the directions for use, the prescriber's name, the date of issue and the name of the pharmacy from which the medication was issued.<br><br>[Reg.85-187 s. 21(c)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 6) Tous les médicaments dispensés sur ordonnance sont conservés dans des contenants fournis par la pharmacie participante portant l'étiquette originale sur laquelle doivent être enregistrés lisiblement le numéro de l'ordonnance, le nom ou le contenu du médicament, le nom du pensionnaire, la posologie, le nom de l'auteur de l'ordonnance, la date de délivrance et le nom de la pharmacie d'où provient le médicament.<br><br>[Règl. 85-187 a. 21c)] |
| 7) Medication is not administered to any resident other than to the resident for whom such medication was prescribed. There is a resident identification system which is in accordance with the Standard.<br>[Reg.85-187 s. 21(d) Standard B-IV-3]                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 7) Nul médicament n'est administré à un pensionnaire autre que celui pour lequel le médicament a été prescrit. Il y a un système d'identification des pensionnaires conformément à la norme.<br>[Règl. 85-187 a. 21d), Norme B-IV-3]                                                                                                                                                                                                                          |
| 8) On a quarterly basis, the physician or nurse practitioner complete an evaluation of all prescriptions and non-prescription medications used by each resident.<br>[Standard B-IV-4]                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 8) Il y a de la documentation pour vérifier que le médecin ou l'infirmière praticienne évalue trimestriellement tous les médicaments, sur ordonnance ou non, pris par chaque pensionnaire.<br>[Norme B-IV-4]                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 9) The medications and treatments are recorded directly following the time of administration. Administration records are complete and up-to-date and reconcile with the prescriber's orders.<br>[Standard B-IV-5]                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 9) Les médicaments et les traitements sont inscrits au dossier directement après leur administration. Les registres d'administration sont complets et à jour et concordent avec les ordonnances du prescripteur.<br>[Norme B-IV-5]                                                                                                                                                                                                                            |
| 10) A master list of the original signatures and initials of the registered nurses, licensed practical nurses and resident attendants is retained.<br>[Standard B-IV-5]                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 10) Une liste maîtresse contenant les signatures originales et les initiales des infirmières immatriculées, des infirmières auxiliaires autorisées et des préposés aux soins est conservée.<br>[Norme B-IV-5]                                                                                                                                                                                                                                                 |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11) Policies and procedures are in place for the delegation of medication administration to unregulated health care workers.<br>[Standard B-IV-5]                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 11) Des directives et des modalités sont en place pour déléguer la tâche d'administrer les médicaments à des travailleurs de la santé non réglementés.<br>[Norme B-IV-5]                                                                                                                                                                                              |
| 12) No resident keeps or is permitted to keep medication on his or her person or in his or her room unless there is an authorization by the attending physician, a pharmacist, a nurse practitioner or a nurse on the resident's chart and conditions are established in accordance to Reg.85-187 s. 21(e), (j), Standard B-IV-8.<br>[Reg.85-187 s. 21(e), (j), Standard B-IV-8] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 12) Nul pensionnaire ne garde un médicament sur lui-même ou dans sa chambre, sauf s'il y a une autorisation du médecin traitant, un pharmacien, une infirmière praticienne ou une infirmière, dans le dossier du pensionnaire et que les conditions sont établies conformément au Règl. 85-187 a. 21e), j), Norme B-IV-8.<br>[Règl. 85-187 a. 21e), j), Norme B-IV-8] |
| 13) Any unused medication remaining upon the death of the resident or any medication discontinued permanently is returned to the pharmacy from which the medication was issued.<br>[Reg.85-187 s. 21(f)]                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 13) Tout médicament non utilisé qui reste lors du décès du pensionnaire ou tout médicament discontinué en permanence, est retourné à la pharmacie qui a délivré le médicament.<br>[Règl. 85-187 a. 21f)]                                                                                                                                                              |
| 14) Any unused medication remaining to a resident upon his transfer or discharge is taken with the resident if so approved, or is returned to the pharmacy from which the medication was issued.<br>[Reg.85-187 s. 21(g)]                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 14) Le médicament non utilisé qui reste au pensionnaire lors de son transfert ou renvoi est apporté par le pensionnaire si autorisé ou est retourné à la pharmacie qui a délivré le médicament.<br>[Règl. 85-187 a. 21g)]                                                                                                                                             |
| 15) There is a written policy and a limited supply of the most commonly used medications readily available without prescription. It is provided to residents for occasional use.<br>[Reg.85-187 s. 21(h), Standard B-IV-6]                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 15) Il y a une politique écrite et un approvisionnement limité des médicaments d'usage les plus courants facilement disponibles sans ordonnance. Ceux-ci sont fournis aux pensionnaires en vue d'une utilisation occasionnelle.<br>[Règl. 85-187 a. 21h), Norme B-IV-6]                                                                                               |
| 16) There is a written policy and a limited supply of commonly used emergency medications for use in emergency situations.<br>[Reg.85-187 s. 21(i), Standard B-IV-7]                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 16) Il y a une politique écrite et un approvisionnement limité de médicaments couramment utilisés en cas d'urgence, pour usage en cas d'urgence.<br>[Règl. 85-187 a. 21i), Norme B-IV-7]                                                                                                                                                                              |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                               | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17) Medications are stored in locked cabinets and prepared in an appropriately equipped area.<br>[Reg.85-187 s. 21(j)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 17) Les médicaments sont entreposés dans des armoires fermées à clef et préparés dans un secteur équipé de façon appropriée.<br>[Règl. 85-187 a. 21j)] |

[END](#)[FIN](#)Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 5. Physician Services

The medical care of each resident shall be under the supervision of a physician.

## 5. Services d'un médecin

Les soins médicaux de chaque pensionnaire sont dispensés sous la supervision d'un médecin.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) An attending physician is appointed to be responsible for the care of a resident on admission and shall be either the resident's regular physician or a physician appointed by the operator with the consent of the resident or his legal representative.<br>[Reg.85-187 s. 19(a)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Un médecin de service est nommé pour prendre charge des soins d'un pensionnaire lors de son admission, lequel médecin doit être, soit le médecin habituel du pensionnaire ou un médecin nommé par l'exploitant avec le consentement du pensionnaire ou de son représentant légal.<br>[Règl. 85-187 a. 19a)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2) The services of a physician are available at all time upon request.<br>[Reg.85-187 s. 19(b)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Les services d'un médecin sont disponibles en tout temps sur demande.<br>[Règl. 85-187 a. 19b)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3) The physician provides regular visits to the nursing home for the purpose of providing medical services to the residents under his/her care, which include the following:<br><br><input type="checkbox"/> completion of the admission procedure and participation in the development of a comprehensive plan of care for each new resident as soon as possible after admission<br><input type="checkbox"/> provision of medical care as requested by the home for each resident<br><input type="checkbox"/> documentation of participation in regular reviews of medication and plans of care for residents.<br>[Standard B-V-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Le médecin visite régulièrement le foyer de soins dans le but de fournir des services médicaux aux pensionnaires sous ses soins, y compris pour :<br><br><input type="checkbox"/> remplir les modalités d'admission et participer à l'élaboration d'un plan de soins complet pour chaque nouveau pensionnaire, dès que possible après son admission<br><input type="checkbox"/> fournir à chaque pensionnaire les soins médicaux demandés par le foyer<br><input type="checkbox"/> documenter sa participation aux révisions régulières de la médication et des plans de soins des pensionnaires.<br>[Norme B-V-1] |

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4) The medical record of a resident contains the following:<br><br><input type="checkbox"/> the date, time and findings of an examination and treatment [Reg.85-187 s. 22(a)]<br><br><input type="checkbox"/> confirmation in writing of all verbal orders for treatment, medications or other medical procedures. [Reg.85-187 s. 22(b)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) Le dossier médical d'un pensionnaire d'un foyer de soins contient ce qui suit :<br><br><input type="checkbox"/> la date, l'heure et les résultats d'examen et le traitement [Règl. 85-187 a. 22a)]<br><br><input type="checkbox"/> la confirmation écrite de tous les ordres verbaux concernant le traitement, les médicaments ou autres procédures médicales. [Règl. 85-187 a. 22b)] |
| 5) When a resident dies in a nursing home, the attending physician is notified, and he prepares a written report indicating the cause and time of death to be entered into the deceased resident's medical record.<br><br>[Reg.85-187 s. 19(d)]                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 5) Lorsqu'un pensionnaire décède dans un foyer de soins, le médecin de service du pensionnaire est avisé et il prépare un rapport écrit indiquant la cause, la date et l'heure du décès qui doivent être enregistrées dans le dossier médical du pensionnaire décédé.<br><br>[Règl. 85-187 a.19d)]                                                                                       |

[END](#)[FIN](#)Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 6. Restraint Use

Physical restraints shall only be used when deemed necessary to protect the resident from injury to self or others.

## 6. Moyens de contention

Des moyens de contention ne peuvent être utilisés que lorsqu'il est jugé nécessaire de le faire pour empêcher le pensionnaire de se blesser ou de blesser d'autres personnes.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) A device for restraining a resident is only applied:<br><input type="checkbox"/> when necessary to protect the resident from injury to himself or others [Reg.85-187 s. 20(1)(a)]<br><br><input type="checkbox"/> on the written order of a physician, nurse or nurse practitioner who has attended the resident and approved the device as appropriate for its intended use.<br><br>[Reg.85-187 s. 20(1)(b)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Un appareil pour immobiliser un pensionnaire est seulement utilisé :<br><input type="checkbox"/> lorsqu'il est nécessaire pour empêcher le pensionnaire de se blesser lui-même ou de blesser d'autres personnes [Règl. 85-187 a. 20(1)a)]<br><br><input type="checkbox"/> sur l'ordre écrit d'un médecin, d'une infirmière ou d'une infirmière praticienne qui a traité le pensionnaire et autorisé l'appareil comme approprié pour l'utilisation projetée. [Règl. 85-187 a. 20(1)b)] |
| 2) Devices used for restraining residents are designed:<br><input type="checkbox"/> to not cause physical injury to the resident [Reg.85-187 s. 20(3)(a)]<br><br><input type="checkbox"/> to cause the least possible discomfort to the resident.<br>[Reg.85-187 s. 20(3)(b)]                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Lorsqu'un appareil pour immobiliser un pensionnaire est utilisé, l'appareil doit :<br><input type="checkbox"/> être conçu de façon à ne pas causer de blessures au pensionnaire [Règl. 85-187 a. 20(3)a)]<br><br><input type="checkbox"/> être conçu de façon à causer le moins d'inconfort possible au pensionnaire. [Règl. 85-187 a. 20(3)b)]                                                                                                                                       |
| 3) Policies are in place to address risks to the residents' health and safety which include:<br><br><input type="checkbox"/> a list of approved physical restraints for use in the home<br><input type="checkbox"/> provision of ongoing in-service education to                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Des politiques sont en vigueur afin de minimiser les risques pour la santé et la sécurité des pensionnaires, notamment :<br><input type="checkbox"/> une liste des moyens de contention approuvés pour le foyer<br><input type="checkbox"/> une formation interne continue sur l'utilisation                                                                                                                                                                                          |

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte



| demonstrate proper application of each restraint<br><input type="checkbox"/> ongoing assessment, monitoring, evaluation of restraint use. [Standard B-VI-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |                                     |           |           | appropriée de chaque appareil<br><input type="checkbox"/> un examen, une surveillance et une évaluation continus de l'utilisation des appareils de contention. [Norme B-VI-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | C                        | NC                                  | CAC       | CA        | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 4) Consent and review processes are in place which include:<br><br><input type="checkbox"/> documentation supporting the use of lesser interventions attempted previously<br><input type="checkbox"/> documentation identifying the potential risk of injury to the resident or others, supporting the use of the restraint<br><input type="checkbox"/> documentation of an interdisciplinary process relating to the decision to use a restraint to include the resident/next of kin or legal representative<br><input type="checkbox"/> documentation of resident/next of kin/legal representative/consent for the use of restraint<br><input checked="" type="checkbox"/> documentation at least monthly, for the continued need for a restraint. [Standard B-VI-1] | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 6/11/2021 | 6/11/2021 | 4) Des formalités de consentement et d'examen sont en place, notamment pour :<br><br><input type="checkbox"/> documenter les interventions moins invasives tentées auparavant<br><input type="checkbox"/> documenter le risque potentiel que présentait le pensionnaire de se blesser ou de blesser les autres pour justifier l'utilisation de l'appareil de contention<br><input type="checkbox"/> documenter le processus interdisciplinaire menant à la décision d'utiliser un appareil de contention, processus auquel ont participé le pensionnaire, son plus proche parent ou son représentant légal<br><input type="checkbox"/> documenter le consentement du pensionnaire, de son plus proche parent ou de son représentant légal<br><input checked="" type="checkbox"/> documenter au moins mensuellement la nécessité de continuer à utiliser l'appareil de contention. [Norme B-VI-1] |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5) Procedures are in place to address risks to the residents' health and safety which include:</p> <p><input type="checkbox"/> The staff has the ability to quickly release a restrained resident<br/>[Reg.85-187 s. 20(3)(d)]</p> <p><input type="checkbox"/> The documentation shows that the resident and the restraining device are examined at least every two (2) hours by a registered nurse or some other person on the direction of the nurse<br/>[Reg.85-187 s. 20(3)(c)]</p> <p><input type="checkbox"/> The application of each restraint is according to manufacturer's specifications<br/>[Standard B-VI-1]</p> <p><input type="checkbox"/> The application of each restraint is according to care plan which described:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- type of restraint</li> <li>- reason for the application, when and how to use it</li> <li>- frequency of examination of the resident and the restraining device</li> <li>- frequency of evaluation for the continued need for a restraint.</li> </ul> <p>[Standard B-VI-1]</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>5) Des façons de procéder sont en vigueur pour minimiser les risques pour la santé et la sécurité des pensionnaires, notamment :</p> <p><input type="checkbox"/> Le personnel est en mesure de pouvoir libérer rapidement un pensionnaire restreint par un appareil de contention<br/>[Règl. 85-187 a. 20(3)d)]</p> <p><input type="checkbox"/> La documentation démontre que les vérifications du pensionnaire ainsi que de l'appareil sont effectuées au moins aux deux (2) heures par une infirmière ou un infirmier enregistré ou une autre personne sous la direction de l'infirmière ou de l'infirmier enregistré<br/>[Règl. 85-187 a. 20(3)c)]</p> <p><input type="checkbox"/> L'application de chaque appareil de contention est selon les directives du fabricant<br/>[Standard B-VI-1] <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> L'application de chaque appareil de contention est conforme au plan de soins et celui-ci décrit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- type d'appareil de contention</li> <li>- raison d'utilisation, quand et comment l'utiliser</li> <li>- fréquence de vérification du pensionnaire et de l'appareil de contention</li> <li>- fréquence de l'évaluation de la nécessité de continuer à utiliser l'appareil de contention.</li> </ul> <p>[Norme B-VI-1]</p> |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 7. Activation/Rehabilitation

The activation and rehabilitation needs of residents shall be addressed.

## 7. Réactivation/Réhabilitation

Le foyer de soins doit répondre aux besoins de réactivation et de réhabilitation des pensionnaires.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                               | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Activation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                          |      |      | <b>Réactivation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1) Activation needs are<br><br><input type="checkbox"/> included in the comprehensive care plan upon Admission<br><input type="checkbox"/> reviewed at least annually<br><input type="checkbox"/> evaluated on an ongoing basis.<br>[Reg.85-187 s. 2, 18(d)]                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Les besoins de réactivation sont<br><br><input type="checkbox"/> inclus dans le plan de soins complet au moment de l'admission<br><input type="checkbox"/> révisés au moins une fois par année<br><input type="checkbox"/> évalués sur une base régulière.<br>[Règl.85-187 a. 2, 18 d)]         |
| 2) An appropriate activation program is provided to residents:<br><br><input type="checkbox"/> It is evaluated and updated at least annually<br><input type="checkbox"/> There is a written description of the program that includes its goals and objectives.<br>[Reg.85-187 s. 24, Standard B-VII-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Un programme de réactivation approprié est offert aux résidents:<br><br><input type="checkbox"/> Il est évalué et mis à jour au moins chaque année<br><input type="checkbox"/> Il y a une description écrite du programme incluant les buts et objectifs.<br>[Règl.85-187 a. 24, Norme B-VII-1] |
| 3) Any actions taken with respect to a resident under the program, including assessments, reassessments, interventions and the resident's responses to interventions are documented in the resident's record.<br>[Standard B-VII-1]                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Toutes les mesures prises à l'égard d'un pensionnaire en vertu du programme, y compris les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réponses de celui-ci aux interventions sont consignées dans le dossier du pensionnaire.<br>[Norme B-VII-1]                                  |
| <b>Rehabilitation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                          |      |      | <b>Réhabilitation</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 4) Rehabilitation needs are<br><br><input type="checkbox"/> included in the comprehensive care plan upon Admission<br><input type="checkbox"/> reviewed at least annually<br><input type="checkbox"/> evaluated on an ongoing basis.<br>[Reg.85-187 s. 2, 18(d)]                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Les besoins de réhabilitation sont<br><br><input type="checkbox"/> inclus dans le plan de soins complet au moment de l'admission<br><input type="checkbox"/> révisés au moins une fois par année<br><input type="checkbox"/> évalués sur une base régulière.<br>[Règl.85-187 a. 2, 18 d)]       |

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5) An appropriate rehabilitation program is provided to residents:</p> <p><input type="checkbox"/> It is evaluated and updated at least annually</p> <p><input type="checkbox"/> There is a written description of the program that includes its goals and objectives</p> <p><input type="checkbox"/> There are methods to reduce risk and monitor outcomes, including protocols for the referral of residents to specialized resources where required</p> <p><input type="checkbox"/> The equipment, supplies, devices, assistive aids or positioning aids used by staff are appropriate for the resident based on the resident's condition</p> <p><input type="checkbox"/> Mobility devices, including wheelchairs, walkers and canes, are provided to residents who require them on a short-term, long-term basis in order for them to participate in the rehabilitation program.</p> <p>[Reg.85-187 s. 24, Standard B-VII-2]</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>4) Un programme de réhabilitation approprié est offert aux résidents:</p> <p><input type="checkbox"/> Il est évalué et mis à jour au moins chaque année</p> <p><input type="checkbox"/> Il y a une description écrite des buts et objectifs du Programme</p> <p><input type="checkbox"/> Il y a des méthodes visant à réduire les risques et à surveiller les résultats, y compris les protocoles pour référer les pensionnaires vers des ressources spécialisées au besoin</p> <p><input type="checkbox"/> L'équipement, matériel, dispositifs, appareils fonctionnels ou aides de positionnement utilisés par le personnel sont appropriés pour le pensionnaire et basés sur l'état de ce dernier</p> <p><input type="checkbox"/> Les dispositifs de mobilité, y compris les fauteuils roulants, les marchettes et les cannes, sont fournis aux pensionnaires qui en ont besoin à court terme, à long terme afin qu'ils puissent participer au programme de réadaptation.</p> <p>[Règl.85-187 a. 24, Norme B-VII-2]</p> |
| <p>6) Any actions taken with respect to a resident under the program, including assessments, reassessments, interventions and the resident's responses to interventions are documented in the resident's record.</p> <p>[Standard B-VII-2]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>6) Toutes les mesures prises à l'égard d'un pensionnaire en vertu du programme, y compris les évaluations, les réévaluations, les interventions et les réponses de celui-ci aux interventions sont consignées dans le dossier du pensionnaire.</p> <p>[Norme B-VII-2]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

[END](#)[FIN](#)Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 8. Spiritual and Psycho-Social Needs

The spiritual and psycho-social needs of residents shall be addressed.

## 8. Besoins spirituels et psycho-sociaux

Le foyer de soins doit répondre aux besoins spirituels et psycho-sociaux des pensionnaires.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Spiritual and psycho-social needs are<br><br><input type="checkbox"/> included in the comprehensive care plan upon Admission<br><br><input type="checkbox"/> reviewed at least annually<br><br><input type="checkbox"/> evaluated on an ongoing basis.<br>[Reg.85-187 s. 2, 18(d), Standard B-VIII-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Les besoins spirituels et psycho-sociaux sont<br><br><input type="checkbox"/> inclus dans le plan de soins complet au moment de l'admission<br><br><input type="checkbox"/> révisés au moins une fois par année<br><br><input type="checkbox"/> évalués sur une base régulière.<br>[Règl.85-187 a. 2, 18d), Norme B-VIII-1] |

[END](#)

[FIN](#)

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## 9. Food Services

The food service areas shall ensure that food related areas, equipment, and supplies are maintained in a clean, neat and safe condition.

## 9. Services alimentaires

Le service alimentaire doit veiller à ce que les locaux, le matériel et les fournitures associés à la nourriture soient maintenus en bon état de propreté, d'hygiène et de salubrité.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | C                        | NC                                  | CAC       | CA        | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) A food safety program is in place and:<br><br><input type="checkbox"/> a copy of the Food Safety Code of Practice is Available<br><br><input type="checkbox"/> policies and procedures stated in Standard B-IX-1 are developed and up to date<br><br><input type="checkbox"/> staff are provided with food safety training,<br><input checked="" type="checkbox"/> food products are handled throughout storage, preparation, service and presentation in a manner that prevents contamination<br><br><input checked="" type="checkbox"/> cleaning schedules are in place and monitored<br><br><input type="checkbox"/> food service license is posted.<br><br><div style="text-align: right;">[Standard B-IX-1]</div> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 6/11/2021 | 6/11/2021 | 1) Un programme de salubrité des aliments est en place et:<br><br><input type="checkbox"/> le Code de pratique de la sécurité alimentaire est accessible<br><br><input type="checkbox"/> les politiques et procédures énumérées à la Norme B-IX-1 sont établies et à jour<br><br><input type="checkbox"/> les employés ont de la formation sur la salubrité alimentaire<br><br><input checked="" type="checkbox"/> les produits alimentaires sont manipulés pendant l'entreposage, la préparation, le service et la présentation de façon à prévenir la contamination<br><br><input checked="" type="checkbox"/> des horaires de nettoyage sont établis et contrôlés<br><br><input type="checkbox"/> le permis d'exploitation du service alimentaire est affiché.<br><br><div style="text-align: right;">[Norme B-IX-1]</div> |

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2) There is documentation of time and temperature controls of hot food items prepared and held in each hot holding unit, e.g. steamtable, rethermalization unit from all assembly and service lines and consist of:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> recording of final cooking time</li> <li><input type="checkbox"/> recording time and temperature of hot food items prior to serving first plate</li> <li><input type="checkbox"/> recording of time final plate served</li> <li><input type="checkbox"/> process doesn't exceed 2 hours</li> <li><input type="checkbox"/> hot food is at or above 60 oC /140 oF</li> <li><input type="checkbox"/> upper limit hot holding temperatures determined</li> </ul> <p style="text-align: right;">Standard B-IX-1– Appendix A]</p> <p><input type="checkbox"/> log sheets kept on file for the previous 6 months.</p> <p style="text-align: right;">[Standard B-IX-1]</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>2) Un relevé indique le contrôle du temps et de la température des aliments chauds préparés et conservés dans chaque dispositif de maintien au chaud (par exemple la table à vapeur ou l'unité de remise en température de toutes les chaînes de montage et de tous les comptoirs de service) et comprend:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> l'heure de la fin de la cuisson</li> <li><input type="checkbox"/> l'heure et la température des aliments chauds avant de servir la première assiette</li> <li><input type="checkbox"/> l'heure à laquelle la dernière assiette est servie</li> <li><input type="checkbox"/> le processus ne dépasse pas deux heures</li> <li><input type="checkbox"/> les aliments chauds sont conservés à 60 oC/140 oF ou plus</li> <li><input type="checkbox"/> la température cible documentée pour le maintien au chaud des aliments [Norme B-IX-1– Annexe A]</li> <li><input type="checkbox"/> les feuilles de contrôle pour les derniers 6 mois.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Norme B-IX-1]</p> |
| <p>3) There is documentation of time and temperature controls of potentially hazardous cold food items and consist of:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> recording of time cold food item removed from cold holding unit</li> <li><input type="checkbox"/> recording of temperature at the point of service</li> <li><input type="checkbox"/> cold food is at or below 4 oC/40 oF</li> <li><input type="checkbox"/> log sheets kept on file for the previous 6 months.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Standard B-IX-1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>3) Un relevé indique le contrôle du temps et de la température des aliments froids potentiellement dangereux et comprend:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> l'heure à laquelle les aliments ont été retirés de l'unité de conservation au froid</li> <li><input type="checkbox"/> la température des aliments froids au point de Service</li> <li><input type="checkbox"/> la température des aliments froids est de 4 oC/40 oF ou moins</li> <li><input type="checkbox"/> les feuilles de contrôle pour les derniers 6 mois.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Norme B-IX-1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4) There is documentation to show that:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> the temperature in refrigeration units is taken at least twice in each 24 hour period</li> <li><input type="checkbox"/> refrigerators are maintained at 2-4 °C/36-40 °F or less</li> <li><input type="checkbox"/> freezers are maintained at -18 °C/0 °F or less</li> <li><input type="checkbox"/> log sheets are kept on file for the previous 3 months.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Standard B-IX-1]</p>                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>4) Un relevé indique que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> la température des unités frigorifiques est vérifiée au moins deux fois par période de 24 heures</li> <li><input type="checkbox"/> la température des réfrigérateurs est maintenue entre 2 et 4 oC/36 et 40 oF</li> <li><input type="checkbox"/> la température des congélateurs est maintenue à -18 oC/0 oF ou moins</li> <li><input type="checkbox"/> les feuilles de contrôle sont conservées pour les derniers 3 mois.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Norme B-IX-1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>5) At least once a month on alternating units for each meal period (breakfast, lunch, supper) the temperature of the food at point of consumption is tested (last meal or tray served), and:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> hot food is at least 55 °C/130 °F or slightly higher</li> <li><input type="checkbox"/> hot purees, cream soup, hot cereals are at 50-55°C/120-130 °F, or slightly higher</li> <li><input type="checkbox"/> cold food is 10 °C/50 °F or lower</li> <li><input type="checkbox"/> different diets and texture modifications are Tested</li> <li><input type="checkbox"/> log sheets are kept on file for one year.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Standard B-IX-1]</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>5) Au moins une fois par mois, pour chaque période de repas (déjeuner, dîner, souper), la température des aliments au point de consommation est vérifiée en alternance dans chaque unité (dernier repas ou plateau servi) et</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> la température des aliments chauds est de 55 oC/130 oF ou légèrement plus élevé</li> <li><input type="checkbox"/> la température des purées chaudes, des potages crèmes et des céréales chaudes est de 50 à 55 oC/120 à 130 oF ou légèrement plus élevé</li> <li><input type="checkbox"/> la température des aliments froids est de 10 oC/50 oF ou moins</li> <li><input type="checkbox"/> les différents régimes et modifications de texture sont testés</li> <li><input type="checkbox"/> les feuilles de contrôle sont conservées pour un an.</li> </ul> <p style="text-align: right;">[Norme B-IX-1]</p> |

[END](#)[FIN](#)Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte



## 10. Resident Dietary Needs

The operator shall ensure that the food services are in accordance with the ***Nursing Homes Act and Regulations***.

## 10. Besoins diététiques des pensionnaires

L'exploitant doit veiller à ce que les services alimentaires soient conformes à la ***Loi sur les foyers de soins et au règlement***.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Basic admission nutritional information is identified and processed within 24 hours of admission as per criteria stated in Standard B-X-1.<br>[Standard B-X-1]                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Les renseignements nutritionnels de base sont déterminés et traités dans les 24 heures suivant l'admission selon les critères stipulés à la Norme B-X-1.<br>[Norme B-X-1]                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2) There is documentation on the resident's record indicating that a dietary needs assessment was conducted by a registered dietitian according to stated criteria in Standard B-X-1 and this is completed:<br><br><input type="checkbox"/> within the first 3 weeks of admission<br><input type="checkbox"/> on an ongoing basis as per identified risks<br><input type="checkbox"/> annually.<br>[NHA s. 14(1)(h), Standard B-X-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Il existe au dossier du pensionnaire des documents indiquant qu'une diététiste a mené selon les critères stipulés à la Norme B-X-1, une évaluation des exigences alimentaires et ceci est fait :<br><br><input type="checkbox"/> au cours des trois semaines suivant l'admission<br><input type="checkbox"/> de façon continue selon les risques identifiés<br><input type="checkbox"/> annuellement.<br>[LFS a. 14 (1)h), Norme B-X-1] |
| 3) Dietary needs are included in care plan and evaluated on an ongoing basis.<br>[Reg.85-187 s. 18(d), Standard B-X-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Les besoins diététiques sont inclus au plan de soins et évalués de façon continue.<br>[Règl. 85-187 a. 18d) et Norme B-X-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 4) Therapeutic special diets shall be served to a resident as and when ordered by his physician or nurse practitioner employed by the nursing home or by dietitian in consultation with physician / nurse practitioner and such diets shall be recorded on the resident's medical record.<br>[Reg.85-187 s. 23(e)]                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) Une diète alimentaire thérapeutique particulière doit être fournie au pensionnaire conformément à l'ordre de son médecin / infirmière praticienne employée par le foyer de soins et la diététiste de concert avec le médecin / infirmière praticienne et cette diète doit être consignée au dossier médical du pensionnaire.<br>[Règl. 85-187 a. 23e)]                                                                                  |

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5) The menu meets the requirements of Canada's Food Guide to Healthy Eating and:</p> <p><input type="checkbox"/> nutritional and dietary needs and problems are satisfied</p> <p><input type="checkbox"/> snack lists are up to date and complement the menu</p> <p><input type="checkbox"/> all menus and snacks are approved by a dietitian.</p> <p>[Reg.85-187 s. 23(a),(c), Standard B-X-2]</p>                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>5) Le menu satisfait aux exigences du Guide alimentaire canadien pour manger sainement :</p> <p><input type="checkbox"/> il répond aux besoins et problèmes nutritionnels et diététiques</p> <p><input type="checkbox"/> les listes de collations sont tenues à jour et complètent le menu</p> <p><input type="checkbox"/> tous les menus et collations sont approuvés par une diététiste.</p> <p>[Règl. 85-187 a. 23a), c), Norme B-X-2]</p>                                                         |
| <p>6) A minimum three week cycle menu prepared at least a week in advance:</p> <p><input type="checkbox"/> is posted in the dietary department and satellite units</p> <p><input type="checkbox"/> copies of the menu is retained on file for a period of at least three months</p> <p><input type="checkbox"/> any changes and substitutions (2nd choice) thereto is noted on the menu.</p> <p>[Reg.85-187 s. 23(b), Standard B-X-2]</p>                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>6) Un menu pour un cycle minimal de trois semaines préparé au moins une semaine à l'avance :</p> <p><input type="checkbox"/> doit être affiché au service alimentaire et dans les unités satellites</p> <p><input type="checkbox"/> des copies du menu doivent être conservées en archives pour au moins trois mois</p> <p><input type="checkbox"/> tout changement ou remplacement (2e choix) qui y est apporté doit être noté au menu.</p> <p>[Règl. 85-187 a. 23 b), Norme B-X-2]</p>              |
| <p>7) At least three meals are served to residents each day at regular times and at reasonable hours. There is documentation to support that:</p> <p><input type="checkbox"/> no more than a 15 hour period is between substantial supper and breakfast</p> <p><input type="checkbox"/> supplementary feeding is provided as required</p> <p><input type="checkbox"/> mealtimes are determined by preference of majority.</p> <p>[Reg.85-187 s. 23(d), Standard B-X-3]</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>7) Au moins trois repas doivent être servis quotidiennement aux pensionnaires à des heures régulières et raisonnables. Il y a de la documentation indiquant que:</p> <p><input type="checkbox"/> pas plus de 15 heures ne doivent séparer un souper du déjeuner</p> <p><input type="checkbox"/> un supplément de nourriture est fourni au besoin</p> <p><input type="checkbox"/> l'heure des repas est déterminée selon la préférence de la majorité.</p> <p>[Règl. 85-187 a. 23 d), Norme B-X-3]</p> |

[END](#)[FIN](#)Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte



| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4) Staff qualifications are consistent with the Department directives.<br>[Reg.85-187 s. 18, Management Directives MD-C-1, MD-C-2]                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) Les compétences du personnel sont conformes aux directives ministérielles.<br>[Reg.85-187 s. 18, Management Directives MD-C-1, MD-C-2]                                                                                                                                                                         |
| 5) There is a sufficient number of qualified and appropriately prepared staff to provide the services and programs offered by the nursing home.<br>[Standard C-I-1]                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 5) Il y a un nombre suffisant de personnel qualifié et préparé de manière appropriée pour fournir les services et programmes offerts par le foyer de soins.<br>[Norme C-I-1]                                                                                                                                      |
| 6) The employees maintain required licenses, registrations and certifications during the course of their employment. The licenses, registrations and certifications are verified at the time of hiring and renewal. A copy of the document indicating the expiration date is kept on file.<br>[Standard C-I-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 6) Les employés maintiennent les permis, immatriculations, et certifications requis. Les permis, immatriculations, et certifications sont vérifiés au moment de l'embauche et au moment du renouvellement. Une copie du document indiquant la date d'expiration est conservée dans les dossiers.<br>[Norme C-I-1] |

## 2. Employee Orientation and In-Service Training

An operator shall establish a program with respect to the orientation and in-service training of all employees.

## 2. Orientation et formation en cours d'emploi des employés

L'exploitant d'un foyer de soins doit mettre sur pied un programme concernant l'orientation et la formation interne de tous les employés.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Each employee receives:<br><br><input type="checkbox"/> a general orientation program that is current and relevant to the organization<br><br><input type="checkbox"/> an orientation program specific to each position description that is current and relevant to the specific department where the employee will be working.<br>[Reg.85-187 s. 17, Standard C-II-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Chaque membre du personnel reçoit:<br><br><input type="checkbox"/> un programme d'orientation général qui est actuel et applicable à l'organisation<br><br><input type="checkbox"/> un programme d'orientation portant expressément sur chaque description de poste qui est actuel et applicable au service dans lequel la personne travaillera.<br>[Règl. 85-187 a. 17, Norme C-II-1] |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                          |      |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2) There is a process in place that identifies the learning needs of the staff on a continuous basis.<br>[Standard C-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Il y a un processus qui identifie les besoins d'apprentissage du personnel sur une base continue.<br>[Norme C-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3) There is in-service training for staff which includes but not limited to:<br><br><input type="checkbox"/> fire safety and drills<br><input type="checkbox"/> evacuation plan<br><input type="checkbox"/> infection control<br><input type="checkbox"/> proper body mechanics<br><input type="checkbox"/> safe resident handling<br><input type="checkbox"/> behavior management<br><input type="checkbox"/> pain management<br><input type="checkbox"/> prevention of abuse<br><input type="checkbox"/> dementia care<br><input type="checkbox"/> confidentiality<br>[Standard C-II-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Il existe une formation en cours d'emploi pour le personnel qui inclut, mais sans s'y limiter:<br><br><input type="checkbox"/> sécurité incendie et exercices<br><input type="checkbox"/> plan d'évacuation<br><input type="checkbox"/> contrôle de l'infection<br><input type="checkbox"/> mécanique corporelle adéquate<br><input type="checkbox"/> manipulation sécuritaire des pensionnaires<br><input type="checkbox"/> gestion du comportement<br><input type="checkbox"/> gestion de la douleur<br><input type="checkbox"/> prévention de l'abus<br><input type="checkbox"/> soins de la démence<br><input type="checkbox"/> confidentialité<br>[Norme C-II-1] |
| 4) The completed orientation checklist, education and in-service training signed and dated by the employee is kept in the employee's personal file.<br>[Standard C-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) La liste de contrôle de l'orientation, l'éducation et la formation continue complète, signée et datée par l'employé est conservée dans le dossier personnel de l'employé.<br>[Norme C-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5) The operator maintains an annual attendance record of individual staff participation which includes the date of the in-service/education session attended.<br>[Standard C-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 5) L'exploitant maintient un record annuel de participation des membres du personnel qui comprend la date de la session de formation interne/éducation.<br>[Norme C-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

END

FIN

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

## Part D: Environment

### 1. Buildings, Equipment and Surroundings

The operator shall ensure that the buildings, equipment and surroundings are in accordance with current legislation.

| Criteria                                                                                                                                                                       | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Where the employer has received a hazardous product at a place of employment there is a supplier safety data sheet in respect of the hazardous product.<br>[Standard D-I-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Lorsque l'employeur reçoit un produit dangereux dans un lieu de travail, une fiche de données de sécurité du fournisseur accompagne le produit dangereux.<br>[Norme D-I-1]                                                           |
| 2) The safety data sheets are current.<br>[Standard D-I-1]                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 2) Les fiches de données de sécurité sont à jour.<br>[Norme D-I-1]                                                                                                                                                                      |
| 3) A WHMIS manual, containing the safety data sheets, is available for use by all staff to access for emergency first aid within 2 minutes of an incident.<br>[Standard D-I-1] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 3) Un manuel du SIMDUT contenant les fiches de données de sécurité peut être consulté pour fin de mesures de premiers soins par tous les membres du personnel, en moins de deux minutes en l'occurrence d'un incident.<br>[Norme D-I-1] |
| 4) An annual in-service training on the material in the WHMIS manual is provided.<br>[Standard D-I-1]                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 4) Une formation interne annuelle portant sur le contenu du manuel du SIMDUT est offerte.<br>[Norme D-I-1]                                                                                                                              |
| 5) Hazardous or poisonous substances are properly labeled and kept in locked areas.<br>[Standard D-I-1]                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 5) Les substances dangereuses ou toxiques sont correctement étiquetées et conservées sous clé.<br>[Norme D-I-1]                                                                                                                         |

#### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

## Partie D: Environnement

### 1. Bâtiments, équipement et alentours

L'exploitant doit veiller à ce que les bâtiments, l'équipement et les alentours soient conformes à la réglementation.

#### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Infection Control</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                          |      |      | <b>Contrôle des infections</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 6) Infection control procedures are established in accordance with NHA s. 7(1)(e), Reg.85-187 s. 11, Standard D-I-2, and Guideline D-I-2 G.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 6) Les procédures concernant le contrôle des infections sont conformes à LFS a. 7(1)(e), Règl.85-187 a.11, Normes D-I-2 et ligne directrice D-I-2 G.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 7) There is an organized infection control program, which includes at least the following elements:<br><br><input type="checkbox"/> includes all departments<br><input type="checkbox"/> specific departmental policies, procedures, and practices relating to the prevention and control of nosocomial infections<br><br><input type="checkbox"/> a process which uses research, evidence, and best practice information to improve infection prevention and control.<br><input type="checkbox"/> a process that verifies ongoing education and training to all staff, service providers and volunteers, as it relates to the prevention and control of infection<br><br><input type="checkbox"/> a process that ensures the education of the residents and families about their role in preventing and controlling infection<br><input type="checkbox"/> an ongoing program of surveillance for infections<br><input type="checkbox"/> a contingency plan, as well as policies and procedures that can be implemented in the event of a health hazard or suspected outbreak<br><br><input type="checkbox"/> a process in place to facilitate early communication of an outbreak within the facility and to external agencies | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 7) Il y a un programme organisé de prévention des infections qui comprend au minimum les éléments suivants<br><br><input type="checkbox"/> tous les services de l'établissement sont compris au programme<br><input type="checkbox"/> des politiques, des procédures et des méthodes spécifiques pour chaque unité pour la prévention et la maîtrise des infections nosocomiales<br><br><input type="checkbox"/> un processus qui utilise la recherche, les preuves et informations sur les meilleures pratiques pour améliorer la prévention et le contrôle des infections<br><input type="checkbox"/> un processus qui assure l'éducation et la formation continue de tout le personnel, les fournisseurs de services et les bénévoles, en ce qui concerne la prévention et le contrôle de l'infection<br><br><input type="checkbox"/> un processus qui assure l'éducation des pensionnaires et des familles au sujet de leur rôle dans la prévention et le contrôle de l'infection<br><input type="checkbox"/> un programme continu de surveillance des infections<br><input type="checkbox"/> un plan d'urgence, ainsi que des politiques et des modalités qui peuvent être mises en oeuvre en cas de danger pour la santé, ou d'une éclosion potentielle<br><br><input type="checkbox"/> un mécanisme pour diffuser de manière précoce, au sein de l'établissement et à des organismes extérieurs, de l'information sur une éclosion |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | C | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> a hand hygiene policy and procedure that enforces strict hand washing or hand sanitization between resident care and within all departments<br><br><input type="checkbox"/> defined roles and responsibilities for cleaning and disinfecting the physical environment<br><br><input type="checkbox"/> specific procedures for handling contaminated materials, equipment and devices<br><br><input type="checkbox"/> manufacturer's recommendations and accepted standards of practice to clean and reprocess reusable medical devices.<br><br>[Standard D-I-2 and Guideline D-I-2 G] |   |                          |      |      | <input type="checkbox"/> une politique et procédure pour renforcer une bonne hygiène des mains par le lavage des mains et/ou l'utilisation d'un gel à base d'alcool entre chaque pensionnaire et par tous les départements<br><br><input type="checkbox"/> rôles et responsabilités définis pour le nettoyage et la désinfection de l'environnement physique<br><br><input type="checkbox"/> procédures spécifiques pour la manipulation de matériaux, équipement et appareils contaminés<br><br><input type="checkbox"/> normes de pratique acceptées et recommandations du fabricant pour le nettoyage et le retraitement du matériel médical réutilisable.<br><br>[Norme D-I-2 et ligne directrice D-I-2 G] |
| 8) Prior to the acquisition of a pet or visiting animal, written policies and procedure are in place and are consistent with the " Companion Animal Program Guidelines".<br><br>[Standard D-I-3 and Guideline D-I-3 G]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ☒ | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 8) Avant l'acquisition ou la visite d'un animal de compagnie, des politiques et des méthodes écrites sont en vigueur et respectent les « Lignes directrices des programmes d'animaux de compagnie».<br><br>[Norme D-I-3 et ligne directrice D-I-3 G]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte



| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Preventative Maintenance</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                          |      |      | <b>Entretien préventif</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9) The buildings, equipment and surroundings of the nursing home are maintained in a clean, neat and safe condition.<br>[Reg. 85-187, s. 11]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 9) Les bâtiments, l'équipement et les alentours du foyer sont maintenus en bon état de propreté, d'entretien et de sécurité.<br>[Reg. 85-187 a. 11]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 10) There is a written description of the Preventative Maintenance Program which is maintained in an orderly manner, based on the manufacturer's specifications and includes:<br><br><input type="checkbox"/> identification of each specific item<br><br><input type="checkbox"/> schedule of preventative maintenance/ inspection for each item on a weekly, monthly or yearly basis<br><br><input type="checkbox"/> history of work completed for each item<br><br><input type="checkbox"/> date and identification of the personnel completing the work documented<br><br><input type="checkbox"/> records retained, for at least the last seven years for each piece of equipment.<br>[Standard D-I-4] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 10) Il y a une description écrite du programme d'entretien préventif fondé sur les recommandations techniques du fabricant et maintenu d'une manière organisée. Le programme prévoit ce qui suit :<br><br><input type="checkbox"/> l'identification de chaque élément précis<br><br><input type="checkbox"/> le calendrier d'entretien préventif ou d'inspection de chaque élément sur une base hebdomadaire, mensuelle ou annuelle<br><input type="checkbox"/> la documentation de l'historique des travaux réalisés pour chaque élément<br><br><input type="checkbox"/> la date et l'identification des membres du personnel qui réalisent les travaux sont documentés<br><br><input type="checkbox"/> la documentation de chaque élément est conservée pour une période minimal de sept ans.<br>[Norme D-I-4] |
| 11) The external inspections are conducted as indicated on the "Summary of External Inspection Reports". There is documentation showing that all orders are met. In cases where orders are issued, measures have been taken.<br>[Standard D-I-4]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 11) Les inspections externes sont effectuées comme indiquées sur le «Sommaire de rapports d'inspections externes». Il existe une documentation qui démontre que toutes les ordonnances sont respectées. Dans les cas où des ordonnances sont émises, des mesures ont été prises.<br>[Norme D-I-4]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                         | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Interior</b>                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                          |      |      | <b>Intérieur</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 12) All corridors, stairs, landings, ramps and doorways are kept clear and free from obstruction.<br>[Reg. 85-187 s. 12]                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 12) Tous les corridors, les escaliers, les paliers, les rampes et les portes sont libres et dégagés en tout temps.<br>[Règl. 85-187 a.12]                                                                                                                                              |
| 13) The use of half doors is in accordance with the approval process.<br>[Standard D-I-5]                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 13) L'utilisation des demi-portes est conforme au processus d'approbation.<br>[Norme D-I-5]                                                                                                                                                                                            |
| 14) The furnishings and equipment in all residential areas are adequate for the safety, comfort and convenience of residents.<br>[Reg.85-187 s. 26]                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 14) L'ameublement et le matériel de tous les secteurs réservés aux pensionnaires sont sécuritaires, confortables et pratiques pour les pensionnaires.<br>[Règl. 85-187 a. 26]                                                                                                          |
| 15) Laundry facilities have separate areas for sorting and handling of soiled and clean linen.<br>[Reg.85-187 s. 11]                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 15) La buanderie comporte des secteurs séparés pour la manipulation et le triage du linge sale et du linge propre.<br>[Règl. 85-187 a. 11]                                                                                                                                             |
| 16) Emergency lighting is provided in the corridors and at the exits from a source of energy separate from the electrical supply of the building and is automatically activated when the electrical supply is interrupted.<br>[Reg.85-187 s. 27] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 16) Un système d'éclairage d'urgence est installé dans les corridors et aux sorties, alimenté à une source d'énergie indépendante de l'approvisionnement en électricité du bâtiment et est activé automatiquement en cas d'interruption du courant électrique.<br>[Règl. 85-187 a. 27] |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Door Alarm System</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                          |      |      | <b>Système d'alarme pour porte</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 17) All exit doors, except the main entrance, leading to the outside to which residents have access, are connected to an automatic alarm system and the alarm has a cancel and reset switch at each nursing station.<br>[Reg.85-187 s. 33]                                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 17) À l'exception de la porte principale, toutes les portes de sortie conduisant à l'extérieur, auxquelles ont accès les pensionnaires, sont reliées à un système d'alarme automatique et l'alarme a un commutateur d'annulation et de remontage à chaque poste de soins.<br>[Règl. 85-187 a. 33]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 18) The exit doors are equipped with keypad door release electromagnetic lock to ensure safety of residents. It is in compliance with the requirements of the National Building Code of Canada and requirements of the Office of the Fire Marshal.<br>[Standard D-II-1]                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 18) Les portes de sortie sont munies de dispositifs d'ouverture de porte et serrures électromagnétiques pour assurer la sécurité des résidents. Ceux-ci rencontrent les exigences du Code national du bâtiment du Canada et les exigences du Bureau du prévôt des incendies.<br>[Norme D-II-1]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Safety Devices</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                          |      |      | <b>Dispositifs de sécurité</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 19) Effective residents safety devices are installed including:<br><br><input type="checkbox"/> grab bars in bathing areas and in toilet areas<br><input type="checkbox"/> handrails in corridors and in stairwells<br><input type="checkbox"/> functioning brakes on beds and wheelchairs<br><input type="checkbox"/> non-skid surfaces on all ramps and steps<br><input type="checkbox"/> electrical lock out switch on equipment that could be hazardous to residents.<br>[Standard D-I-6] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 19) Des dispositifs de sécurité efficaces pour les pensionnaires sont installés, y compris<br><br><input type="checkbox"/> des barres d'appui dans les toilettes et les salles de Baignoire<br><input type="checkbox"/> des mains courantes dans les corridors et les escaliers<br><input type="checkbox"/> des freins en bon état sur les lits et les fauteuils roulants<br><input type="checkbox"/> des surfaces antidérapantes sur les rampes et les Marches<br><input type="checkbox"/> un dispositif de verrouillage électrique sur l'équipement susceptible de présenter un danger pour les pensionnaires.<br>[Norme D-I-6] |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20) To reduce the risk of falls or injuries and the risk of residents being entrapped, the bed, rail and mattress are assessed for every resident.<br>[Standard D-I-6]                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 20) Pour réduire le risque de chutes ou de blessures et le risque de piégeage, le lit, le coté de lit et le matelas sont évalués pour chaque résident.<br>[Norme D-I-6]                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 21) Staff uses all equipment, supplies, devices, assistive aids and positioning aids in accordance with manufacturer's instructions.<br>[Standard D-I-6]                                                                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 21) Le personnel utilise tous les équipements, les fournitures, les appareils, et les aides au positionnement conformément aux instructions du fabricant.<br>[Norme D-I-6]                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Resident Call System</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                          |      |      | <b>Système d'appel pour pensionnaire</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 22) An easily accessible, electrically operated individual call system is installed and this call system:<br><br><input type="checkbox"/> operates from bedside, bathing areas, toilet facilities, and other areas in which residents and the public gather and<br><br><input type="checkbox"/> registers at the site of the operation, in the corridor, and at the nursing station.<br>[Reg.85-187 s. 32] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 22) Un système d'appel individuel électrique facilement accessible est installé et ce système d'appel<br><br><input type="checkbox"/> peut être activé sur le côté du lit, dans les salles de bains, les toilettes et dans les autres secteurs où les pensionnaires et le public se rassemblent, et<br><br><input type="checkbox"/> s'enregistre au point d'appel, dans les corridors et au poste de soins.<br>[Règl. 85-187 a. 32] |
| <b>Heating</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                          |      |      | <b>Chauffage</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 23) The heating system is capable of maintaining a consistent temperature of 23 °C throughout the nursing home and the temperature is maintained at a level consistent with the comfort of the residents therein.<br>[Reg.85-187 s. 28]                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 23) Le système de chauffage permet le maintien de la température à au moins 23 °C dans tout le foyer de soins et la température est maintenue à un niveau assurant le confort des pensionnaires.<br>[Règl. 85-187 a. 28]                                                                                                                                                                                                            |
| 24) No portable heater is used except in emergency situations and subject to the fire and safety program prescribed.<br>[Reg.85-187 s. 13, s. 29(1)]                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 24) Il est interdit d'utiliser un système de chauffage portatif sauf en cas d'urgence et sous réserve du programme de protection contre les incendies et de sécurité prescrit.<br>[Règl. 85-187 a. 13, a. 29(1)]                                                                                                                                                                                                                    |
| 25) No kerosene heaters are used at any time.<br>[Reg.85-187 s. 29(2)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 25) Il est interdit d'utiliser un système de chauffage au kérosène à tout moment.<br>[Règl. 85-187 a. 29(2)]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                          | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Oxygen</b>                                                                                                                                                                     |                                     |                          |      |      | <b>Oxygène</b>                                                                                                                                                                                                                     |
| 26) No person uses tank oxygen for medical purposes except where it is used for emergency purposes or where the use of tank oxygen is shown on the license.<br>[Reg.85-187 s. 15] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 26) Nul n'utilise un réservoir d'oxygène à des fins médicales sauf lorsque le réservoir d'oxygène est utilisé en cas d'urgence ou lorsque l'utilisation du réservoir d'oxygène est indiquée sur le permis.<br>[Règl. 85-187 a. 15] |
| 27) No person administers tank oxygen except in emergency care situations and from small portable containers.<br>[Reg.85-187 s.16]                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 27) Nul ne se sert d'un réservoir d'oxygène sauf pour des soins d'urgence et au moyen de petits récipients portatifs.<br>[Règl. 85-187 a. 16]                                                                                      |

## 2. Fire and Safety Program

The operator shall establish a fire and safety program in accordance with Regulations.

## 2. Programme de protection contre les incendies et de sécurité

L'exploitant doit établir un programme de protection contre les incendies et de sécurité conforme au règlement.

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>General Safety</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                          |      |      | <b>Sécurité</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1) There is a fire and safety program that includes:<br><br><input type="checkbox"/> a smoking policy which contemplates supervised smoking when circumstances so require<br>[Reg.85-187 s. 13(a)]<br><br><input type="checkbox"/> the designation of personnel to be responsible for ensuring strict compliance with fire safety standards.<br>[Reg.85-187 s. 13(b)] | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | 1) Il existe un programme de protection contre les incendies et de sécurité, qui comporte:<br><br><input type="checkbox"/> une politique pour les fumeurs, prévoyant leur surveillance lorsque les circonstances l'exigent<br>[Règl. 85-187 a.13a)]<br><br><input type="checkbox"/> la désignation des membres du personnel responsables pour assurer la stricte observance des normes de sécurité contre l'incendie.<br>[Règl. 85-187 a.13b)] |

### Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

### Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2) The program includes fire drills as required to ensure that all staff are familiar with their duties. These fire drills:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> are held monthly</li> <li><input type="checkbox"/> staff attendance is documented</li> <li><input type="checkbox"/> staff participates in at least one fire drill per year</li> <li><input type="checkbox"/> are recorded and kept on file.</li> </ul> <p>[Reg.85-187 s. 13(d), Standard D-II-1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>2) Le programme comporte les exercices contre l'incendie requis pour assurer que tous les membres du personnel connaissent leurs fonctions. Ces exercices:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> sont organisés mensuellement</li> <li><input type="checkbox"/> la participation des employés est notée</li> <li><input type="checkbox"/> le personnel participe à au moins un exercice contre l'incendie par année</li> <li><input type="checkbox"/> font l'objet de rapports conservés aux archives.</li> </ul> <p>[Règl. 85-187 a.13d), Norme D-II-1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>3) There is a current fire plan which is reviewed yearly or whenever there is a change in the use and/or characteristics of the building or allocation of staff that will affect the plan.</p> <p>[Standard D-II-1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>3) Il y a un plan de protection contre les incendies qui est examiné chaque année ou chaque fois qu'il y a un changement dans l'utilisation ou les caractéristiques du bâtiment ou l'allocation du personnel qui aura un effet sur le plan.</p> <p>[Norme D-II-1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>4) There is an electrical appliance policy governing the use and maintenance of any electrical appliances intended to be used in resident's rooms.</p> <p>[Reg.85-187 s. 13(e)]</p> <p>It includes the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> All electrical appliances have the CSA or ULC label attached or a proof of CSA certification</li> <li><input type="checkbox"/> There is a system in place to inspect and tag all electrical equipment used in resident room to determine it is safe to operate</li> <li><input type="checkbox"/> All electrical equipment is inspected annually after the initial admission inspection and records of inspection maintained</li> <li><input type="checkbox"/> No material is closer than 6 inches from any electric baseboard heater.</li> </ul> <p>[Standard D-II-1]</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>4) Il y a une politique régissant l'usage et l'entretien des appareils électriques destinés à être utilisés dans les chambres des pensionnaires.</p> <p>[Règl. 85-187 a. 13(e)]</p> <p>Elle comprend les éléments suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tous les appareils électriques portent l'étiquette CSA ou ULC ou une preuve de certification CSA</li> <li><input type="checkbox"/> Il y a un système en place pour inspecter et étiqueter tous les appareils électriques utilisés dans les chambres de pensionnaires pour déterminer que leur fonctionnement ne présente aucun danger</li> <li><input type="checkbox"/> Tous les appareils électriques sont inspectés chaque année après l'inspection initiale à l'admission, et des registres d'inspection sont tenus</li> <li><input type="checkbox"/> Tout matériel ne se trouve à moins de 6 pouces d'une plinthe de chauffage électrique.</li> </ul> <p>[Norme D-II-1]</p> |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5) A Hot Water Safety Plan is developed and kept current. It addressed the following:</p> <p><input type="checkbox"/> The water temperature in the hot water tank(s) is monitored and recorded monthly and doesn't fall below the bacteria killing temperature of 60 oC /140 oF</p> <p><input type="checkbox"/> The water temperature flowing from the water taps where residents have access is monitored and recorded monthly and isn't more than 49 oC /120 oF</p> <p><input type="checkbox"/> The bathing tubs temperature gauges are checked on a monthly basis</p> <p><input type="checkbox"/> There is a policy in place requiring that the bathing water be checked by staff just prior to the resident being placed in the bathing unit. The requirements, which are in accordance with standard D-I-8, Safe Bath Temperatures, are met. [Standard D-II-1]</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>5) Un plan de sécurité relatif à l'eau chaude est élaboré et tenu à jour. Il prévoit ce qui suit :</p> <p><input type="checkbox"/> La surveillance et l'enregistrement chaque mois de la température de l'eau dans le ou les réservoirs d'eau chaude qui ne descend pas en dessous de la température qui tue les bactéries, soit 60 oC/140 oF</p> <p><input type="checkbox"/> La surveillance et l'enregistrement chaque mois de la température de l'eau aux robinets dont les pensionnaires ont accès. La température ne dépasse pas 49oC /120oF</p> <p><input type="checkbox"/> Les thermomètres des baignoires sont vérifiés chaque mois</p> <p><input type="checkbox"/> Il y a une politique en place exigeant que les membres du personnel vérifient la température de l'eau avant de placer le pensionnaire dans la baignoire. Les exigences, qui sont conformes à la norme D-I-8, Températures sécuritaires des bains, sont remplies. [Norme D-II-1]</p> |
| <p>6) Joint Health and Safety meetings are held monthly. [Reg.85-187 s. 11]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>5) Le comité d'hygiène et de sécurité se rencontre à tous les mois. [Règl. 85-187 a.11]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte

| Criteria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | C                                   | NC                       | CAC  | CA   | Critères                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Evacuation and Disaster</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                          |      |      | <b>Évacuation et désastre</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>7) There is a written evacuation and disaster plan and:</p> <p><input type="checkbox"/> It is filed with the Minister (Department)</p> <p><input type="checkbox"/> It is kept current, reviewed yearly or whenever there is a change that affects the plan</p> <p><input type="checkbox"/> There is a coded evacuation system in place for residents which is current and kept in an appropriate place for staff to utilize</p> <p><input type="checkbox"/> Basic evacuation and emergency orders are posted in each fire zone in a prominent location accessible for public view.</p> <p>[Reg.85-187 s. 13(c), Standard D-II-1]</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date | Date | <p>7) Un plan en cas d'évacuation et de désastre est énoncé par écrit et :</p> <p><input type="checkbox"/> Il est remis au Ministre (ministère)</p> <p><input type="checkbox"/> Il est tenu à jour, examiné chaque année ou chaque fois qu'il y a un changement qui a un effet sur le plan</p> <p><input type="checkbox"/> Un code d'évacuation est établi pour chaque pensionnaire, tenu à jour et conservé dans un endroit approprié afin que les membres du personnel puissent l'utiliser</p> <p><input type="checkbox"/> Les instructions élémentaires d'urgence et d'évacuation sont affichées dans chaque zone de feu dans un endroit en vue accessible au public.</p> <p>[Règl. 85-187 a.13c), Norme D-II-1]</p> |

[END](#)[FIN](#)Legend:

C : Compliance

CAC: Corrective action to be completed by

NC: Non-Compliance

CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité

CAC: Correction à être complétée par

NC : Non-conformité

CA: Conformité atteinte