

| Adult Residential Facilities<br>Inspection Report                            |   | Rapport d'inspection<br>Établissements résidentiels pour adultes  |  |
|--|---|---|--|
| Facility Name:<br>Nom de l'établissement:                                    | Castel de Flots Bleus Ltée  |   |  |
| Zone / Region:<br>Zone / Région:   | Zone 1  |   |  |
| Current certificate expiry date:<br>Date d'expiration du certificat actuel : | 2021-11-30  |   |  |
| Date of inspection:<br>Date de l'inspection:                                 | 2022-10-21  |   |  |
| Number of approved beds:<br>Nombre de lits approuvés:                        | 60  |   |  |
| Inspection Type:<br>Type d'inspection:                                       | New certificate of approval<br>Nouveau certificat d'agrément <input type="checkbox"/> | Renewal of certificate of approval<br>Renouvellement du certificat d'agrément <input checked="" type="checkbox"/> |  |

| External inspection reports (yearly)<br>Rapports d'inspections externes (annuels) | Not completed<br>Non complété | Date of last inspection /<br>Date de la dernière inspection | N/A<br>S.O.              |
|---|-------------------------------|---|--------------------------|
| Office of the Fire Marshal<br>Bureau du prévôt des incendies                      | <input type="checkbox"/>      | 2022-02-14  | <input type="checkbox"/> |
| Public Safety- Health Protection<br>Sécurité publique – Protection de la santé    | <input type="checkbox"/>      | 2022-05-19  | <input type="checkbox"/> |
| Public Safety (elevator)<br>Sécurité publique (ascenseur)                         | <input type="checkbox"/>      | 2021-12-11  | <input type="checkbox"/> |

| Type of Certificate of approval<br>Type de certificat d'agrément | Certificate Expiry Date<br>Date d'expiration du certificat | Reason for temporary certificate of approval<br>Raison pour certificat d'agrément temporaire                                |
|--|--|---|
| Regular Certificate / Certificat régulier                        | 2023-11-30   | Missing documents<br>Documents manquants <input type="checkbox"/>   |
| Temporary certificat / Certificat temporaire                     | date   | Fire Marshall inspection not completed<br>Inspection du prévôt d'incendie non complété <input type="checkbox"/>             |
| No certificat issued / Certificat non accordé                    | <input type="checkbox"/>                                   | Health Protection inspection not completed<br>Inspection de la protection de la santé non complété <input type="checkbox"/> |
|  |  | Other<br>Autre <input type="checkbox"/>   |

| Section 2 - ADMINISTRATION  | C                                   | NC                       | N/A<br>S.O. | CAC Date | CA Date | Section 2 - ADMINISTRATION  |
|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------|----------|---------|---|
| <b>2.1 Ownership and Responsibility</b>   |                                     |                          |             |          |         | <b>2.1 Preuve de propriété et responsabilité</b>  |
| • Operator must provide proof of ownership  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Le responsable doit fournir une preuve de propriété.  |
| • Certificate of Approval is displayed in common area.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Le certificat d'agrément est affiché dans une aire commune.   |
| • Staff signatures on confidentiality agreement.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Employés ont signé l'entente de confidentialité.  |
| <b>2.2 Organization chart</b>   |                                     |                          |             |          |         | <b>2.2 Organigramme</b>   |
| • Written and dated organizational chart are displayed in the facility  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Les tableaux organigrammes sont mis par écrit, sont datés et sont affichés dans l'établissement.  |
| <b>2.3 Mission Statement</b>  |                                     |                          |             |          |         | <b>2.3 Énoncé de mission</b>  |
| • Mission statement displayed in common area  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • L'énoncé de mission est affiché dans une aire commune.  |
| <b>2.4 Goals and objectives</b>   |                                     |                          |             |          |         | <b>2.4 Buts et objectifs</b>  |
| • Operators have developed goals & objectives that provide for the medical, physical, spiritual, social and psychological support needs of the resident | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Les responsables ont défini des buts et des objectifs en vue d'offrir un soutien médical, physique, spirituel, social et psychologique répondant aux besoins des résidents. |
| <b>2.5 Policies and Procedures</b>  |                                     |                          |             |          |         | <b>2.5 Politiques et procédures</b>   |
| Operator has written policies and procedures that ensure the security and development of residents. These include:                                      |                                     |                          |             |          |         | Le responsable a rédigé des politiques et des procédures qui assurent la sécurité et le développement des résidents. Ceci comprend :  |
| • Administration  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Administration  |
| • Personnel   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Personnel   |
| • Environmental and security  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date.   | • Environnement et sécurité   |
| • Social environment  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Environnement social  |
| • Resident care   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Soins aux résidents   |
| <b>2.6 Compliance with Laws and Regulations</b>   |                                     |                          |             |          |         | <b>2.6 Observation des lois et des règlements</b>   |
| • Operators comply with Federal, Provincial and Municipal laws and regulations relevant to the facilities they operate.                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Le responsable se conforme aux lois et aux règlements établis par les autorités fédérale, provinciale et municipale qui s'appliquent à l'installation qu'il exploite.       |
| <b>2.7 Application Process</b>  |                                     |                          |             |          |         | <b>2.7 Processus de demande</b>   |
| • Coordinator has received the application form and fees.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Le coordonnateur a reçu le formulaire de demande ainsi que les droits connexes.   |
| <b>2.9 Financial Management</b>   |                                     |                          |             |          |         | <b>2.9 Gestion financière</b>   |

Legend:

C : Compliance    NC: Non-Compliance    N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by    CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité    NC : Non-conformité    S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par    CA: Conformité atteinte

|   |                                     |                          |                          |      |      |  |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Operator administers an internal financial system compatible with reporting requirements of Social Development</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le responsable gère un système financier interne compatible avec les exigences de déclaration de rapports de Développement social.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Operator advises the case manager of any changes in financial status that may affect contribution to services by a subsidized client</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le responsable avise le gestionnaire de cas de tout changement dans la situation financière d'un client bénéficiant d'une subvention, qui pourrait avoir des répercussions sur sa contribution aux services.</li> </ul>                                     |
| <b>2.10 Insurance Policy</b>  |                                     |                          |                          |      |      | <b>2.10 Police d'assurance</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Proof of minimum of \$1,000,000 liability to cover residents for any accident or incidents on the premise of the ARF</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Preuve d'une assurance comportant une prime de responsabilité civile d'une valeur minimale 1 000 000 \$ couvrant les résidents en cas d'accident ou incident sur les lieux du ERA.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Proof of a minimum of \$1,000,000 liability coverage for vehicles owned by the operator and for employees using their own vehicles to transport residents</li> </ul>                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Preuve d'une assurance comportant une prime de responsabilité civile d'une valeur minimale de 1 000 000 \$ pour tout véhicule appartenant au responsable et pour les employés qui utilisent leur propre véhicule pour transporter les résidents.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Proof of a minimum of \$1,000,000 liability to cover residents if any accident, mishap or other incidents occur while on an outing either in the company of operators or their designates</li> </ul> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Preuve d'une assurance-responsabilité d'un minimum de 1 000 000 \$ couvrant les résidents en cas d'accident ou d'autre incident survenu lors d'une sortie en compagnie du responsable de l'établissement ou de son représentant.</li> </ul>                 |
| <b>2.11 Reporting an Incident</b>   |                                     |                          |                          |      |      | <b>2.11 Signalement d'un incident</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Incidents involving residents are reported to their next-of-kin or legal representative, their case manager and the coordinator.</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tout incident mettant en cause un résident est signalé à son plus proche parent ou à son représentant légal, gestionnaire de cas et au coordonnateur</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Incident report forms completed and sent to case manager &amp; ARF coordinator within 24 hrs. Copy in resident's file.</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le formulaire de rapport d'incident est rempli et a été transmis au gestionnaire de cas et au coordonnateur du ERA dans un délai de 24 heures. Copie est au dossier du résident.</li> </ul>   |
| <b>2.12 Reporting a Death</b>   |                                     |                          |                          |      |      | <b>2.12 Signalement d'un décès</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Notify of any death, according to ARF Standards</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les décès ont été signalés selon la norme des ÉRA.</li> </ul>   |
| <b>2.13 Reporting missing resident</b>  |                                     |                          |                          |      |      | <b>2.13 Signalement de la disparition d'un résident</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Report missing residents according to ARF Standards</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>La disparition d'un résident a été rapportée selon la norme des ÉRA.</li> </ul>   |

Legend:

C : Compliance    NC: Non-Compliance    N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by    CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité    NC : Non-conformité    S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par    CA: Conformité atteinte

| 2.14 Discharge or temporary absence of a resident  |                          |                          |  |      |      | 2.14 Congé ou absence temporaire d'un résident  |
|--|--------------------------|--------------------------|--|------|------|---|
| • Notification made to next of kin, ARF coordinator, case manager at least thirty (30) days prior to date of discharge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • Le plus proche parent, les coordonnateurs des ÉRA, les gestionnaires de cas ont été avisés au moins trente (30) jours avant la date du congé. |
| • Personal records form forwarded to Social Development  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • Le formulaire de dossier personnel a été transmis à Développement social.   |
| • Financial records and medical records forwarded to new operator  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • Les dossiers financiers et médicaux ont été transmis au nouveau responsable.  |
| 2.21 Concerns of Residents   |                          |                          |  |      |      | 2.21 Procédure visant à répondre aux préoccupations des résidents   |
| • Facility has a written process in place to hear concerns from residents  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • L'établissement a un processus écrit en place pour entendre les préoccupations des résidents.   |

| Section 3 - PERSONNEL   | C                                   | NC                                  | N/A S.O. | CAC Date   | CA Date | Section 3 – PERSONNEL  |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|----------|------------|---------|--|
| 3.1 Employment Criteria   |                                     |                                     |          |            |         | 3.1 Critères d'emploi  |
| • Comply with the terms of Social Development Record Check  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |          | date       | date    | • se conformer aux conditions de la directive sur la vérification du dossier de DS   |
| • Comply with the terms of the Criminal Record Check  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |          | date       | date    | • Se conformer aux conditions de la directive sur la vérification du casier judiciaire   |
| • Must be sixteen (16) years of age or over. Staff under nineteen (19) must be supervised by an adult primary staff member at all times while providing care services directly to residents | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |          | date       | date    | • avoir seize (16) ans ou plus. Tout membre du personnel de moins de dix-neuf (19) ans doit être supervisé en tout temps par un membre adulte du personnel d'encadrement lorsqu'il dispense des soins directs aux résidents. |
| • Have valid Standard Emergency First Aid and CPR   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |          | date       | date    | • être titulaires d'un certificat valide en secourisme d'urgence et en RCR.  |
| • Staff providing direct care to residents must meet the required training criteria outlined in ARF Standards.  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |          | 2023-11-30 | date    | • Le personnel qui fournit des soins directs aux résidents satisfait aux critères de formation énoncés dans les normes des ERA   |
| 3.2 Personnel File  |                                     |                                     |          |            |         | 3.2 Dossier de l'employé   |
| Employee files must contain:  |                                     |                                     |          |            |         | Les dossiers des employés doivent avoir :  |
| • Oath of Confidentiality   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |          | date       | date    | • serment de discrétion  |
| • Identifying information. For example: name, address, date of birth.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |          | date       | date    | • données signalétiques ex : nom, adresse et date de naissance   |
| • Results of SD Record Check  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |          | date       | date    | • résultats de la vérification du dossier de DS  |
| • Results of the Criminal Record Check  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |          | date       | date    | • résultats de la vérification du casier judiciaire  |

Legend:

C : Compliance NC: Non-Compliance N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité NC : Non-conformité S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par CA: Conformité atteinte

|   |                                     |                          |                          |      |      |   |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|------|---|
| • Valid First Aid and CPR certificate   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • un certificat valide en secourisme d'urgence et en réanimation cardio-pulmonaire  |
| • Documentation of professional qualifications or current registration                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • document attestant des qualifications professionnelles et une attestation d'accréditation professionnelle               |
| • Orientation checklist   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • liste de vérification relative à l'orientation  |
| <b>3.3 Staff Development</b>  |                                     |                          |                          |      |      | <b>3.3 Perfectionnement du personnel</b>  |
| • Staff to take part in educational activities. Documented in their file.                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | date | date | • Le personnel doit prendre part à des activités éducatives et ceci est documenté dans leur dossier.                      |
| • Operators provide orientation to new staff within 2 weeks of hire.                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | date | date | • Les responsables doivent offrir une orientation aux nouveaux employés dans les deux (2) semaines suivant leur embauche. |
| <b>3.4 Performance Appraisal</b>  |                                     |                          |                          |      |      | <b>3.4 Évaluation du rendement</b>  |
| • Written job performance appraisal is done for each employee and is documented in their file | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | date | date | • Une évaluation du rendement par écrit est faite pour chaque employé et ceci est documenté dans leur dossier.            |

| <b>Section 4 - ENVIRONMENT AND SECURITY</b>   | <b>C</b>                            | <b>NC</b>                | <b>N/A<br/>S.O.</b> | <b>CAC Date</b> | <b>CA Date</b> | <b>Section 4 – ENVIRONNEMENT ET SÉCURITÉ</b>  |
|---|-------------------------------------|--------------------------|---------------------|-----------------|----------------|---|
| <b>4.1 Bedrooms</b>   |                                     |                          |                     |                 |                | <b>4.1 Chambres à coucher</b>   |
| <b>Measurements</b>   |                                     |                          |                     |                 |                | <b>Mesures</b>  |
| • Ceiling height is at least 2.13 meters (7 feet) over half of the required floor area. Heights less than 1.37 meters (4.5 feet) are not included in the floor area | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     | date            | date           | • Ont un plafond dont la hauteur est d'au moins 2,13 mètres (7 pieds) sur la moitié de la surface de plancher requise. Les endroits où le plafond à moins de 1,37 mètre de haut (4,5 pieds) n'entre pas dans le calcul de la surface du plancher. |
| • Have at least 9.2 square meters (100 square feet) per person for single occupancy or 6.7 square meters (72 square feet) per person for double occupancy           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     | date            | date           | • Ont une surface d'au moins 9,2 mètres carrés (100 pieds carrés) par personne pour les chambres pour une personne, ou de 6,7 mètres carrés (72 pieds carrés) par personne pour les chambres pour deux personnes.                                 |
| <b>Windows</b>  |                                     |                          |                     |                 |                | <b>Fenêtres</b>   |
| • At least one window a minimum width of 60 centimeters (23.62 inches) and a minimum area of .55 square meters (5.92 square feet)                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                     | date            | date           | • Au moins une fenêtre ayant une largeur minimale de 60 centimètres (23,62 pouces) et une surface minimale de 0,55 mètre carré (5,92 pieds carrés).   |
| <i>For persons in wheelchairs or the physically inactive:</i>   |                                     |                          |                     |                 |                | <i>Pour les personnes en fauteuil roulant ou inactives physiquement :</i>   |

**Legend:**

C : Compliance    NC: Non-Compliance    N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by    CA: Compliance achieved

**Légende :**

C: Conformité    NC : Non-conformité    S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par    CA: Conformité atteinte

|  |                                     |                          |                                     |      |      |  |
|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|------|------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Each window must have a sill height of at least 60 centimeters (24 inches) and at most 80 centimeters (32 inches) from the floor</li> </ul> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Chaque fenêtre a une hauteur de seuil d'au moins 60 cm (24 po) et d'au plus 80 cm (32 po) du plancher.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Unobstructed view at a horizontal level from a sitting position</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Chaque fenêtre a une vue non obstruée à l'horizontale en position assise.</li> </ul>  |
| <b>Beds</b>  |                                     |                          |                                     |      |      | <b>Lits</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Space of at least 1 meter (39 in.) between beds</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sont séparés d'au moins un mètre (39 po).</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Single bed (minimum of 1.91 meters (75 in) in length and a 1 meter (39 in) in width)</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lit simple (minimum 1,91 mètre (75 po) de long et 1 mètre (39 po) de large).</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Double bed (minimum of 1.37 meters (54 in) in width)</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lit double (au moins 1,37 mètre (54 po) de large)</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Comfortable mattress</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ont un matelas confortable.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Pillow and pillowcase, 2 sheets and 2 coverings at minimum</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ont un oreiller recouvert d'une taie, deux draps et au moins deux couvertures.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Clean bed linen as necessary, at least once per week</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les draps sont nettoyés selon les besoins, mais au moins une fois par semaine.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Clean coverings as necessary, at least every 6 months</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les couvertures sont nettoyées selon les besoins, mais au moins tous les six mois.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Comfortable and waterproof sheets, when necessary</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>draps imperméables et confortables, au besoin</li> </ul>  |
| <b>Hospital beds</b>   |                                     |                          |                                     |      |      | <b>Lits d'hôpitaux</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Written rationale of need on file for specific resident</li> </ul>  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Une justification écrite du besoin du résident doit se trouver à son dossier.</li> </ul>  |
| <b>Furnishings</b>   |                                     |                          |                                     |      |      | <b>Ameublement</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Dresser, bedside table, lamp, chair, waste basket made of non-combustible material, other items indicated by coordinator</li> </ul>         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les chambres comprennent une commode, table et lampe, chaise, poubelle en matériel incombustible et autres articles précisés par le coordonnateur.</li> </ul> |
| <b>Privacy</b>   |                                     |                          |                                     |      |      | <b>Intimité</b>  |
| Operators must provide bedrooms that:  |                                     |                          |                                     |      |      | Le responsable fourni des chambres ayant les caractéristiques suivantes :  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Are self-contained with floor-to-ceiling walls and well-fitting doors</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>consiste en une pièce séparée avec des murs pleins du plancher au plafond et des portes se fermant correctement</li> </ul>                                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Do not access another room</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>elles ne donnent pas accès à une autre pièce</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Are separated by gender, unless residents request other arrangements</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>sauf demande expresse du résident, seules 2 personnes du même sexe peuvent occuper une chambre</li> </ul>   |

Legend:

C : Compliance    NC: Non-Compliance    N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by    CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité    NC : Non-conformité    S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par    CA: Conformité atteinte

|  |                                     |                          |                          |       |      |   |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|------|---|
| • Accommodate no more than two persons   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • héberger deux personnes seulement.  |
| <b>4.2 Bathroom</b>  |                                     |                          |                          |       |      | <b>4.2 Salle de bains</b>   |
| Bathrooms must include the following:  |                                     |                          |                          |       |      | Les salles de bains doivent comprendre ce qui suit :  |
| • Paper towel or client-specific cloth towel   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • de l'essuie-tout, ou une serviette pour chaque client   |
| • Liquid soap dispenser and tissue paper   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • un distributeur de savon liquide et du papier hygiénique  |
| • Toilets and wash basins in a ratio of at least 1 per 3 residents                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • au moins une toilette et un lavabo pour trois résidents au plus   |
| • At least 1 bathtub, or shower when safety permits, for 6 residents.                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • au moins 1 baignoire ou douche si la sécurité le permet pour six résidents  |
| • Non-slip material on the bottom of each bathtub and shower                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • un revêtement antidérapant au fond des baignoires et sur le plancher des douches  |
| • Ventilation with either a window or fan  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • l'aération assurée par une fenêtre ou ventilateur   |
| • Door for each bathroom that locks to ensure privacy but opens from the outside in an emergency | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • une porte pour chaque salle de bains qui peut se verrouiller afin de préserver l'intimité du résident, mais qui peut s'ouvrir de l'extérieur en cas d'urgence |
| • Access no more than one floor away for normal use  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • une possibilité d'accès sans avoir à se déplacer de plus d'un étage pour une utilisation normale  |
| • Grab bars conveniently located near the bathtub and toilet, if required by the residents       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date. | date | • des barres d'appui commodément situées à proximité des baignoires et des toilettes, si les résidents en ont besoin.   |
| <b>4.3 Kitchen and dining room</b>   |                                     |                          |                          |       |      | <b>4.3 Cuisine et salle à manger</b>  |
| • Refrigerator, stove and sink in good working condition   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • un réfrigérateur, une cuisinière et un évier en bon état  |
| • Storage for all food, cleaning supplies and other housekeeping products                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • un emplacement pour le rangement des denrées alimentaires, des fournitures de nettoyage et d'autres produits d'entretien                                      |
| • Utensils in good repair for cooking and eating   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • des ustensiles en bon état pour la cuisson et la consommation des aliments  |
| <b>4.4 Hallways / Stairways</b>  |                                     |                          |                          |       |      | <b>4.4 Couloirs et escaliers</b>  |
| • Unobstructed   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • sont dégagés  |
| • Well lighted   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • sont bien éclairés  |
| • At least 110 cm (43.33 inches) in width  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date  | date | • ont au moins 110 cm (43,33 pouces) de largeur.  |
| Steps of stairwells must   |                                     |                          |                          |       |      | Les escaliers doivent être  |
| • Be covered with non-slip material  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | date  | date | • recouverts d'un revêtement antidérapant   |

Legend:

C : Compliance NC: Non-Compliance N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité NC : Non-conformité S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par CA: Conformité atteinte

|   |                                     |                          |                                     |      |      |   |
|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|------|------|---|
| • Have a 90 cm (36 in) banister on at least 1 side  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | date | date | • dotés d'une rampe de 90 cm (36 po) au moins d'un côté   |
| • Have a guardrail at least 105 cm (42 in)  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | date | date | • Avoir un garde-corps au moins 105 cm (42 po.)   |
| Hallways in Specialized Care Bed Homes must   |                                     |                          |                                     |      |      | Dans les foyers de lits de soins spécialisés, les couloirs :  |
| • Be connected to allow continuous movement   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | date | date | • sont reliés pour permettre un mouvement continu;  |
| • Be equipped with secure, non-slip grab bars   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | date | date | • sont munis de barres de soutien antidérapantes et sécuritaires;   |
| • Have a physical layout designed for clients with memory disorder  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | date | date | • ont un aménagement physique conçu pour les résidents ayant des troubles de mémoire.   |
| <b>4.5 Exits</b>  |                                     |                          |                                     |      |      | <b>4.5 Sorties</b>  |
| • Exits unobstructed and easy to open at all times  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | • Sorties dégagées et faciles à ouvrir en tout temps.   |
| <b>4.6 Recreation / Common Living Area</b>  |                                     |                          |                                     |      |      | <b>4.6 Salles récréatives et communes</b>   |
| There is a separate area for:   |                                     |                          |                                     |      |      | L'établissement comporte un endroit séparé pour:  |
| • Indoor recreation that provides at least 30 square feet per resident  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | • les loisirs intérieurs comportant une superficie d'au moins 30 pieds carrés par résident;   |
| • Common living area that is fully furnished  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | • une salle commune entièrement meublée.  |
| For Specialized Care Bed homes, the courtyard is accessible and fenced-in   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | date | date | Pour les foyers de lits de soins spécialisés, la cour est accessible et clôturée.   |
| <b>4.8 Heating</b>  |                                     |                          |                                     |      |      | <b>4.8 Chauffage</b>  |
| • All rooms have a temperature in the range of 21 degrees Celsius (70 degrees Fahrenheit) between 7:00 am and 11:00 pm and 18 degrees Celsius (64 degrees Fahrenheit) during the remaining hours of each day, except for special requests by residents. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | • Toutes les salles ont une température de 21 degrés Celsius (70 degrés Fahrenheit) de 7 h à 23 h et de 18 degrés Celsius (64 degrés Fahrenheit) le reste du temps, à moins d'une demande spéciale des résidents. |
| • Operators must not use portable heating units   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | • Le responsable ne doit pas utiliser de chaufferettes portatives.  |
| <b>4.9 Sprinkler System</b>   |                                     |                          |                                     |      |      | <b>4.9 Système de gicleurs</b>  |
| • Sprinkler systems in accordance with the Office of the Fire Marshall  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | date | date | • Des systèmes de gicleurs conformes au Bureau du prévôt des incendies.   |
| <b>4.10 Fire Prevention</b>   |                                     |                          |                                     |      |      | <b>4.10 Prévention des incendies</b>  |
| • Residents are instructed on the evacuation procedure on admission   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | • Les résidents sont avisés de la procédure d'évacuation lors de leur admission.  |
| • Written plan of evacuation is posted  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | • Le plan d'évacuation écrit est affiché.   |
| • Monthly fire drills are held  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | • On tient des exercices d'évacuation tous les mois.  |

Legend:

C : Compliance NC: Non-Compliance N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité NC : Non-conformité S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par CA: Conformité atteinte



|   |                                     |                                     |                          |            |            |   |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------|------------|---|
| • Date of each fire drill is recorded   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          | date       | date       | • La date de chaque exercice d'évacuation est consignée.  |
| • Smoke alarms are tested monthly   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          | date       | date       | • L'essai des détecteurs de fumée est fait tous les mois.   |
| • Fire extinguishers are placed in accordance with the recommendations of the Office of the Fire Marshall.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          | date       | date       | • Les extincteurs d'incendie ont été placés conformément aux recommandations du Bureau du prévôt des incendies.   |
| • Record of all written corrective orders issued by the Office of the Fire Marshall and of the actions taken as a result of these actions are maintained                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          | date       | date       | • Un registre est tenu de toutes les ordonnances écrites du Bureau du prévôt des incendies et des mesures correctives qui ont été prises par suite des ordonnances.   |
| <b>4.11 Fire Safety for non-ambulatory</b>  |                                     |                                     |                          |            |            | <b>4.11 Sécurité-incendie pour les personnes non ambulatoires</b>   |
| • Fire safety requirements are met per the ARF Standards when residents become non-ambulatory   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          | date       | date       | • Les exigences en matière de sécurité-incendie sont respectées selon les normes des établissements résidentiels pour adultes lorsque les résidents deviennent non ambulatoires.  |
| • Residents were ambulatory at time of admission in special care home   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          | date       | date       | • Les résidents sont ambulatoires au moment d'être admis dans un foyer de soins spéciaux.   |
| <b>4.12 General Health Standards</b>  |                                     |                                     |                          |            |            | <b>4.12 Normes générales en matière de santé</b>  |
| To comply with General Health Standards, the establishment operator must have:  |                                     |                                     |                          |            |            | Afin de conformer aux normes sanitaires générales, le responsable d'établissement doit :  |
| • Soiled linen taken to laundry in enclosed container. Laundry not handled in food preparation or storage areas   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |                          | date       | date       | • Transporter la lessive dans un contenant fermé. Ne pas manipuler la lessive dans les aires de préparation des aliments ou d'entreposage.  |
| • Garbage bags removed daily  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |                          | date       | date       | • Les poubelles sont sorties quotidiennement.   |
| • Pets inoculated annually  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | date       | date       | • Faire vacciner les animaux de compagnie annuellement.   |
| • Smoking forbidden unless designated area  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | date       | date       | • Il est interdit de fumer sauf dans les espaces réservés à cette fin.  |
| • "No smoking" signs are prominently displayed  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                          | date       | date       | • Placer bien en vue les avis d'interdiction de fumer.  |
| • Hazardous or poisonous substances locked in a cabinet or in containers  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |                          | 2022-10-21 | 2022-10-21 | • Placer les produits dangereux ou toxiques dans une armoire verrouillée ou dans des contenants.  |
| • Operator has written approval from the ARF coordinator and has informed the Office of the Fire Marshall to permit concentrators and liquid oxygen systems in residential facilities | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | date       | date       | • Obtenir l'approbation écrite du coordonnateur des ÉRA et informer le Bureau du prévôt des incendies pour permettre l'utilisation de concentrateurs d'oxygène et de systèmes à oxygène liquide dans les établissements résidentiels. |

Legend:

C : Compliance    NC: Non-Compliance    N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by    CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité    NC : Non-conformité    S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par    CA: Conformité atteinte

|   |                                     |                          |  |      |      |   |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--|------|------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Maintain a record of all written corrective orders issued by Public Health Inspectors and of the actions taken as a result of these actions</li> </ul> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tenir un registre de toutes les ordonnances écrites des inspecteurs de Santé publique et des mesures correctives qui ont été prises par suite de ces ordonnances.</li> </ul> |
| <b>4.13 First Aid</b>   |                                     |                          |  |      |      | <b>4.13 Premiers soins</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>First aid kits are readily accessible and in accordance with designated authorities</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les trousse de premiers soins sont facilement accessibles et respectent les normes des autorités désignées.</li> </ul>   |
| <b>4.15 Emergency plan</b>  |                                     |                          |  |      |      | <b>4.15 Plan d'urgence</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Emergency plans are written and respond to specific situations</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les plans d'urgence sont mis par écrit et répondent à des situations précises.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Emergency plan identifies a place to go if evacuation is necessary</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le plan d'urgence désigne un lieu où il faut se rendre en cas d'évacuation.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Emergency plan includes a procedure to notify Social Development and specifies a location for each resident.</li> </ul>                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le plan d'urgence englobe une procédure visant à informer Développement social et précise un lieu pour chaque résident.</li> </ul>   |

| Section 5 - RESIDENT CARE  | C                                   | NC                       | N/A S.O.                            | CAC Date | CA Date | Section 5 – SOINS AUX RÉSIDENTS   |
|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|----------|---------|---|
| <b>5.2 Admission Requirement</b>   |                                     |                          |                                     |          |         | <b>5.2 Exigence d'admission</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Residents have applied to Social Development and have a completed LTC Assessment or DSP application prior to admission</li> </ul> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date     | date    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents ont présenté une demande à Développement social et ont complété, avant l'admission, une évaluation pour des SLD ou demande de PSPH.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Residents meet the eligibility criteria of the LTC or DSP Program</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date     | date    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents satisfont aux critères d'admissibilité du Programme de SLD ou PSPH.</li> </ul>   |
| Private-pay residents in Adult Residential Facility meet the admission requirements and the following documentation is complete prior to the resident being admitted:    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | date     | date    | Les résidents qui sont des payeurs privés dans des ERA satisfont aux critères d'admission, et les documents ci-dessous ont été remplis avant leur admission :                                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Copy of the medical certificate of the person</li> </ul>  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | date     | date    | <ul style="list-style-type: none"> <li>copie du certificat médical de la personne;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Copy of the examination or social assessment</li> </ul>   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | date     | date    | <ul style="list-style-type: none"> <li>copie de l'examen ou de l'évaluation sociale;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Copy of the form – <i>Admission of private-pay residents in a special care home</i></li> </ul>                                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | date     | date    | <ul style="list-style-type: none"> <li>copie du formulaire <i>d'admission des payeurs privés dans un foyer de soins spéciaux</i></li> </ul>   |
| <b>5.3 Individualized Service Plan (ISP)</b>   |                                     |                          |                                     |          |         | <b>5.3 Plan de services individualisés (PSI)</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ISP for each resident developed and implemented</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date     | date    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le responsable a élaboré et mis en œuvre un PSI pour chaque résident.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ISP reviewed annually</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date     | date    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le PSI est révisé annuellement.</li> </ul>   |

Legend:

C : Compliance NC: Non-Compliance N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité NC : Non-conformité S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par CA: Conformité atteinte

| 5.4 Elements of Programming  |                                     |                          |                                     |      |      | 5.4 Composantes du programme d'activités   |
|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|------|------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Individualized programming is done for each resident according to standards and procedures</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Programmation individualisée est faite pour chaque résident conformément aux normes et procédures</li> </ul>  |
| 5.5 Behaviour Management   |                                     |                          |                                     |      |      | 5.5 Gestion du comportement  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Physical holding is used only as necessary to prevent the resident from self-injury, react in self-defence or protect a third person</li> </ul> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>L'intervention physique est utilisée uniquement pour retenir un résident si cela s'avère nécessaire pour l'empêcher de s'infliger des blessures, réagir dans un cas d'auto-défense ou protéger un tiers.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Operators and staff must not use negative or degrading forms of corrective actions</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le responsable, ni le personnel ne recourent à aucune forme négative ou dégradante de mesure corrective.</li> </ul>   |
| 5.6 Restraining Devices  |                                     |                          |                                     |      |      | 5.6 Dispositifs de contention  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Restraining devices are not being used</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune mesure de contention n'est utilisée</li> </ul>   |
| 5.7 Staff Ratios   |                                     |                          |                                     |      |      | 5.7 Ratios en personnel  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Staff ratio is adhered to in accordance with ARF Standards</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     |      | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>On respecte les normes des établissements résidentiels pour adultes en ce qui a trait au ratio en personnel.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Staff must be awake in the night as per the ARF Standards</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel de nuit reste éveillé, conformément aux normes des établissements résidentiels pour adultes.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Exemptions granted regarding staff ratios are evaluated annually</li> </ul>   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les exemptions accordées en ce qui concerne les ratios en personnel sont évaluées annuellement.</li> </ul>  |
| 5.8 Nutrition Services   |                                     |                          |                                     |      |      | 5.8 Services de nutrition  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Meals are available to clients in accordance with Canada's Food Guide to Healthy Eating</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les clients ont des repas préparés conformément au <i>Guide alimentaire canadien</i> pour manger sainement.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Meals are in accordance with a diet as prescribed by a doctor or dietician</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les repas sont préparés conformément aux prescriptions du médecin ou du diététiste.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Monthly menu for the residents is posted and followed</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le menu est affiché et suivi pour une durée d'un mois.</li> </ul>   |
| 5.9 Personal Care  |                                     |                          |                                     |      |      | 5.9 Soins personnels   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Staff assist residents with needs as related to personal care, self-sufficiency and cognitive functioning</li> </ul>                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le personnel offre une aide aux résidents pour ce qui est de l'hygiène personnelle, de l'autonomie et du fonctionnement cognitif.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Professional nursing and rehabilitation care are only provided by nurses or rehab</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                     | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les soins infirmiers et de réadaptation sont seulement fournis par le personnel infirmier ou</li> </ul>   |

Legend:

C : Compliance    NC: Non-Compliance    N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by    CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité    NC : Non-conformité    S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par    CA: Conformité atteinte

|  |                                     |                          |  |      |      |   |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--|------|------|---|
| professionals. Delegation of these responsibilities meet the conditions of ARF Standards   |                                     |                          |  |      |      | par les professionnels de la réadaptation. La délégation de ces responsabilités répond aux conditions des normes des ERA..  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Residents are encouraged to bath or shower and shampoo their hair every other day, or at least twice a week</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les résidents sont encouragés à prendre un bain ou une douche et se laver les cheveux tous les deux (2) jours ou au moins deux (2) fois par semaine.</li> </ul>  |
| <b>5.13 Administration of medication</b>   |                                     |                          |  |      |      | <b>5.13 Administration des médicaments</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Safe and secure storage system in effect</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Un système d'entreposage sécuritaire en place.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Medications no longer needed are returned to the pharmacy for safe disposal at least once per month</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les médicaments non utilisés sont apportés à la pharmacie pour être disposés de façon sécuritaire, au moins une fois par mois.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Medications are administered in accordance with recommendations of physicians, pharmacists or nurses and in accordance with ARF Standards and Procedures</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les médicaments sont donnés en suivant les recommandations des médecins, pharmaciens ou infirmières, et selon les normes et procédures des établissements résidentiels pour adultes.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Details of prescriptions are recorded on Medication Record form for each resident, or MAR sheet and initialized by authorized staff administering the medication</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les détails des ordonnances sont inscrits sur le formulaire Dossier de médication pour chaque résident ou sur le formulaire MAR et initialisés par le personnel autorisé qui administre les médicaments.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Resident or the person with legal authority to represent the resident has provided signed consent for facility to administer prescription medication by using the Medication Record form supplied by Social Development or by using a similar form</li> </ul> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le résident, ou son représentant légal, a fourni un consentement signé pour autoriser le personnel de l'établissement d'administrer les médicaments en utilisant le formulaire « Dossier de médication » fourni par Développement social ou en utilisant un formulaire similaire.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Medication cart is under the supervision of a designated staff member at all times or kept in a locked room when not in use.</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le chariot de médicaments est sous la supervision d'un membre du personnel désigné en tout temps ou tenu dans un local verrouillé lorsqu'il n'est pas utilisé.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Prescribed and over-the-counter medication is not in the resident's possession or in the resident's room</li> </ul>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les médicaments sur ordonnance et en vente libre ne sont ni à la disposition du résident ni rangés dans sa chambre.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Only direct care staff who have been authorized and trained by the operator may administer medication</li> </ul>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | <ul style="list-style-type: none"> <li>Seul le personnel fournisseur de soins directs autorisé et formé par le responsable administre des médicaments.</li> </ul>   |
| <b>5.14 Communicable Disease</b>   |                                     |                          |  |      |      | <b>5.14 Maladies transmissibles</b>   |

Legend:

C : Compliance NC: Non-Compliance N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité NC : Non-conformité S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par CA: Conformité atteinte

|  |                                     |                          |                          |      |      |   |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|------|---|
| • Residents suspected of having a communicable disease are isolated  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Les résidents soupçonnés d'avoir une maladie transmissible sont placés en isolement.  |
| • Physician examined the resident and gave instructions to protect other residents   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Un médecin a examiné le résident et a fourni des directives pour protéger les autres résidents.   |
| <b>5.15 Special Services</b>   |                                     |                          |                          |      |      | <b>5.15 Services spéciaux</b>   |
| • Access to necessary special services (i.e. health care, medical, dental, eye and hearing) are provided                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Le responsable a donné aux résidents accès aux services spécialisés nécessaires (ex : soins de santé et médicaux, soins dentaires, oculaires et auditifs).  |
| • Written record of all medical visits, consultations and treatments are noted in the resident's file                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Un relevé écrit des visites, des consultations et des traitements médicaux a été noté dans le dossier du résident.  |
| <b>5.16 Money Management</b>   |                                     |                          |                          |      |      | <b>5.16 Gestion des fonds</b>   |
| • Agreement of Trustee form completed  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | date | date | • Le formulaire d'entente du fiduciaire est rempli.   |
| • Appropriate money management with regard to the resident's comfort and clothing allowance is provided                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | date | date | • L'allocation pour vêtements et menues dépenses des résidents est gérée de façon adéquate.   |
| • Expenditures made on behalf of residents are recorded, using the Financial Record Form   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | date | date | • Tenir un registre des dépenses encourues au nom des résidents au moyen du formulaire Dossier financier.   |
| • Valuables or monies are deposited in a safe place and record of such items are kept  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Conserver en lieu sûr les objets de valeur ou sommes d'argent et tenir un registre à jour de ceux-ci.   |
| <b>5.17 Clothing</b>   |                                     |                          |                          |      |      | <b>5.17 Vêtements</b>   |
| • Operators ensure that each resident has a proper supply of their own clean personal clothing as selected by them, when appropriate | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Les responsables s'assurent que chaque résident dispose d'une réserve adéquate de vêtements personnels qu'il a choisie lui-même, lorsque cela est possible. |
| <b>5.18 Resident Records</b>   |                                     |                          |                          |      |      | <b>5.18 Dossiers relatifs aux résidents</b>   |
| A personal file on each resident is maintained and includes the following:   |                                     |                          |                          |      |      | Le responsable doit tenir pour chaque résident un dossier personnel, qui contient ce qui suit :   |
| • Individual Service Plan (ISP)  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Plan de services individualisés (PSI)   |
| • Resident medical   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Rapport médical sur le résident;  |
| • Long Term Care Assessment  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Évaluation des soins de longue durée;   |
| • Financial record   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Dossier financier;  |
| • Personal record of resident  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          | date | date | • Dossier personnel du résident;  |

Legend:

C : Compliance NC: Non-Compliance N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité NC : Non-conformité S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par CA: Conformité atteinte

|  |                                     |                          |  |      |      |   |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--|------|------|---|
| • Medication records   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • Fiches des médicaments administrés;   |
| • Special approvals. For example: oxygen, insulin injections, hospital beds.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • Approbations spéciales (par exemple oxygène, injections d'insuline, lits d'hôpital).  |
| • Operators must restrict access to all files or transfer records pertaining to residents to authorized personnel, the resident, the ARF coordinator and the case manager. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • Les responsables doivent restreindre l'accès à l'ensemble des dossiers ou relevés de transfert en lien avec les résidents au personnel autorisé, au résident, au coordonnateur de l'établissement résidentiel pour adultes et au gestionnaire de cas. |

| Section 6 - SOCIAL ENVIRONMENT   | C                                   | NC                       | N/A<br>S.O. | CAC Date | CA Date | Section 6 – ENVIRONMENT SOCIAL  |
|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------|----------|---------|---|
| <b>6.1 Orientation upon arrival and departure</b>  |                                     |                          |             |          |         | <b>6.1 Orientation à l'arrivée et au départ</b>   |
| • Residents have been informed of social and recreational resources and community-based programs   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • Le responsable a informé les résidents des ressources sociales et récréatives ainsi que des programmes communautaires.  |
| <b>6.2 Residents Rights</b>  |                                     |                          |             |          |         | <b>6.2 Droits des résidents</b>   |
| <b>Every resident</b>  |                                     |                          |             |          |         | <b>Chaque résident</b>  |
| • is treated with courtesy and respect and in a way that fully recognizes the resident's dignity and individuality and is free from mental and physical abuse.                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • est traité avec courtoisie et respect et d'une manière qui tient pleinement compte de sa dignité et de son individualité, sans subir de mauvais traitements d'ordre mental ou physique. |
| • is properly sheltered, fed, clothed, groomed and cared for in a manner consistent with his or her needs.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • est convenablement logé, nourri, habillé, tenu et soigné, d'une manière correspondant à ses besoins.  |
| • is told who is responsible for and who is providing the resident's direct care.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • est informé qui est directement responsable de lui et qui lui prodigue des soins.   |
| • is afforded privacy in treatment and in caring for his or her personal needs.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • peut préserver son intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels.  |
| • is allowed to keep in his or her room and display personal possessions, pictures and furnishings in keeping with safety requirements.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • peut garder et exposer dans sa chambre des effets, des images et du mobilier personnels, du moment qu'il respecte les exigences en matière de sécurité.                                 |
| • is allowed to exercise the rights of a citizen and raise concerns or recommend changes in policies and services on behalf of himself or herself or others to the facilities staff, | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |             | date     | date    | • peut exercer ses droits civiques et de soulever des questions ou de recommander des changements de politique ou des modifications aux services, en son nom ou au nom des autres         |

Legend:

C : Compliance    NC: Non-Compliance    N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by    CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité    NC : Non-conformité    S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par    CA: Conformité atteinte

|   |                                     |                          |  |      |      |  |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--|------|------|--|
| government officials or any other person inside or outside the home, without fear of interference, coercion, discrimination or reprisal.  |                                     |                          |  |      |      | résidents, auprès du personnel du foyer, des représentants du gouvernement ou de toute autre personne, à l'intérieur ou à l'extérieur du foyer, sans crainte de faire l'objet de mesures en vue de le maîtriser ou l'empêcher de s'exprimer, de discrimination ou de représailles. |
| • is allowed to form friendships and enjoy them.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • peut se lier d'amitié avec quelqu'un et d'entretenir des relations.  |
| • is allowed to meet privately with his or her spouse in a room that assures privacy and, where both spouses are residents in the same home, they are allowed to share a room according to their wishes, if an appropriate room is available. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • peut rencontrer son conjoint dans une pièce qui assure leur intimité et les deux conjoints qui sont résidents du même foyer peuvent partager la même chambre, selon leurs désirs, si une chambre convenable est disponible.  |
| • is allowed to pursue social, cultural, religious and other interests, develop his/her potential and is given reasonable provisions by the home to accommodate these pursuits.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • peut cultiver des intérêts sociaux, culturels, religieux et autres, de développer son potentiel et d'obtenir du foyer des dispositions raisonnables pour qu'il puisse cultiver ces intérêts.   |
| • manages his/her own financial affairs where the resident is able to do so.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • gère lui-même ses affaires financières s'il en est capable.  |
| • lives in a safe and clean environment.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • vit dans un milieu sécuritaire et propre.  |
| • has access to protected areas outside the home in order to enjoy outdoor activity, unless the physical setting makes this impossible.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • a accès à des zones protégées à l'extérieur du foyer pour se livrer à une activité de plein air, à moins que la configuration des lieux ne rende cela impossible.  |
| • has the right to confidentiality of information about them.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • a le droit au respect de la confidentialité des renseignements qui le concerne.  |
| • can contact their case manager, if requested.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • peut communiquer, s'il le demande, avec son gestionnaire de cas.   |
| • can access the mail delivery system and be assured that mail cannot be opened without the consent of residents.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • peut profiter du système de distribution du courrier et l'assurance que le courrier ne peut pas être ouvert sans son consentement.   |
| • can access a telephone that is located where the residents have privacy while talking on the phone.   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • peut avoir accès à un téléphone qui doit se trouver dans un endroit où il lui est possible d'avoir une conversation téléphonique en toute intimité.  |
| • can have visits and involvement of family members.  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  | date | date | • peut recevoir des visites et de favoriser la participation de membres de la famille.   |

Legend:

C : Compliance    NC: Non-Compliance    N/A : Not applicable  
CAC: Corrective action to be completed by    CA: Compliance achieved

Légende :

C: Conformité    NC : Non-conformité    S.O. Sans objet  
CAC: Correction à être complétée par    CA: Conformité atteinte