SANTÉ

New Nouveau Brunswick CANADA

RAPPORT D'INSPECTION
ÉTABLISSEMENTS RÉSIDENTIELS

Nom de l'établissement : Foyer soins Lilianne Ouellette **Date:** 2 mars 2022
Addresse : 8 Beaumont Crescent, Campbellton, NB **Tél:** 753-0107
Courriel : _____ **Après hrs normales de travail:** _____
Nom de l'exploitant : Danika Levesque **Télécopieur:** _____
Nbre de résidents : 15 **Age :** ____
Nbre d'employées : 13
Approvisionnement en eau potable : Municipal ✓ **Privé** — **Traitement** oui
Date d'analyse — **Resultats** acc.

A-acceptable I-inacceptable

NORMES	A	I	NORMES	A	I
1.0 Généralités			**3.0 Normes sanitaires générales**		
1.1 Installations nouvelles et rénovées	✓		3.1 Formation du personnel	✓	
1.2 Emplacement	✓		3.2 Risque à la santé	✓	
1.3 Approvisionnement en eau et glace	✓		3.3 Hygiène des mains	✓	
1.4 Élimination des déchets liquides	✓		3.4 Aide à la toilette	✓	
1.5 Élimination des déchets solides et des matières contaminées	✓		3.5 Articles de toilette	✓	
2.0 Installation			3.6 Entretien de l'installation	✓	
2.1 Construction	✓		3.7 Contrôle des animaux nuisibles	✓	
2.2 Aires communes intérieures et leur matériel	✓		3.8 Excursions organisées	✓	
2.3 Aires communes extérieures et leur matériel	✓		3.9 Animaux et animaux de compagnie	✓	
2.4 Installations sanitaires	✓		**4.0 Santé du personnel**		
2.5 Installations de buanderie	✓		4.1 Politiques en matière de santé des employé(e)s	✓	
2.6 Chauffage et aération				✓	
2.7 Éclairage				✓	
2.8 Chambres et leur matériel				✓	
2.9 Vie sans tabac				✓	

RECOMMANDÉ POUR PERMIS: **OUI:** ☐ **NON:** ☐ **RÉINSPECTION:** ☐

N° NORMES	RECOMMANDATIONS ET MESURES CORRECTIVES	DATE DE MISE EN OEUVRE DE LA MESURE CORRECTIVE

INSPECTÉ PAR: Rachel Lorin **ISP(C)**
EXPLOITANT: X [signature]

35-5289 (07/16)