

Services des Foyers de Soins

RAPPORT D'INSPECTION DU FOYER DE SOINS

**The United Church Home for Senior Citizens, Inc.
Drew Nursing Home**

**Ministère du Développement social
Le 5 et 6 octobre 2015**

RAPPORT D'INSPECTION DU FOYER DE SOINS

TABLE DES MATIÈRES

OBJET	3
RAPPORT D'INSPECTION SOMMAIRE DU FOYER DE SOINS	4
SOMMAIRE DE RAPPORTS D'INSPECTIONS EXTERNES.....	5
PARTIE I : ADMINISTRATION.....	6
1. PERMIS.....	6
2. CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	6
3. RENSEIGNEMENTS SUR LE FOYER DE SOINS	8
4. ADMISSIONS.....	9
5. PRÉOCCUPATIONS DES PENSIONNAIRES	10
6. DOSSIER DU PENSIONNAIRE	11
7. RENVOI D'UN PENSIONNAIRE	13
8. RAPPORT D'INCIDENT/ACCIDENT.....	13
9. RESSOURCES FINANCIÈRES	14
PARTIE II : SERVICES AUX PENSIONNAIRES	15
1. PERSONNEL DES SOINS	15
2. PLAN DE SOINS COMPLET	16
3. SOINS DES PENSIONNAIRES	17
4. GESTION DES MÉDICAMENTS.....	18
5. SERVICES D'UN MÉDECIN	20
6. MOYENS DE CONTENTION	21
7. RÉACTIVATION/RÉADAPTATION	22
8. BESOINS SPIRITUELS	22
9. BESOINS PSYCHO-SOCIAUX.....	22
10. SERVICES ALIMENTAIRES	23
11. BESOINS DIÉTÉTIQUES DES PENSIONNAIRES	24
PARTIE III : RESSOURCES HUMAINES	26
1. EMPLOYÉS DU FOYER DE SOINS.....	26
2. ORIENTATION ET FORMATION EN COURS D'EMPLOI DES EMPLOYÉS.....	27
PARTIE IV : ENVIRONNEMENT	28
1. BATIMENTS, ÉQUIPEMENT ET ALENTOURS	28
2. PROGRAMME DE PROTECTION CONTRE LES INCENDIES ET DE SÉCURITÉ	31

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***, le **Règlement 85-187**, le **Règlement 2001-59** et le **Règlement 2009-75**.

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. [***Loi 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 ***Loi sur les foyers de soins 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.

RAPPORT D'INSPECTION SOMMAIRE DU FOYER DE SOINS

**FOYER DE SOINS: The United Church Home for Senior Citizens, Inc.
Drew Nursing Home**

DATE DE L'INSPECTION: Le 5 et 6 octobre 2015

Date d'expiration du permis actuel: Le 31 janvier 2016

Nombre de lits: 118

Lit de relève: 2

SERVICE	LOI, RÈGLEMENT, NORME, POLITIQUE	ENDROIT DE NON CONFORMITÉ	MESURES DE CORRECTIONS À ÊTRE COMPLÉTÉES PAR	CONFORMITÉ
Services aux pensionnaires	Règle. (18)(c), Norme III-B-02	L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que en plus d'une infirmière ou d'un infirmier enregistré le personnel de soins est en service en tout temps et en proportions suffisantes.	9 décembre 2015	✓
Services aux pensionnaires	Loi 14 (1)(e) , Règle. 18(d), Norme III-B-07, Norme III-B-27	Le relevé des médicaments administrés est complet et à jour.	9 décembre 2015	✓
Services aux pensionnaires	Règl.20(3)(a)(b)	Lorsqu'un appareil pour immobiliser un pensionnaire est utilisé, l'appareil doit être conçu de façon à ne pas causer de blessures au pensionnaire, être conçu de façon à causer le moins d'inconfort possible au pensionnaire.	9 décembre 2015	✓
Services aux pensionnaires	Règle. 18(d), Norme III-B-20	Les besoins diététiques sont inclus au plan de soins et évalués de façon continue.	9 décembre 2015	✓
Environnement	Règle. 11, Règle. 30, Norme III-D-06	Le programme d'entretien préventif est énoncé par écrit et garantit que tous les éléments du bâtiment, l'équipement et les alentours sont maintenus en bon état de propreté, d'entretien et de sécurité, et il comprend : des inspections externes à jour. Se référer à «Sommaire de rapports d'inspections externes».	9 décembre 2015	✓

Veuillez faire parvenir les mesures de corrections présent avant les dates d'échéance fixées.

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. 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.30(1)] Référence : Norme III-D-06.

RAPPORTS	FRÉQUENCE	DATE D'INSPECTION	ORDONNANCES RESPECTÉES	
			Oui	Non
Inspection du prévôt des incendies	Annuelle	Exp. : juil. 2015		✓
Santé publique :				
a) Service alimentaire	Annuelle	Mars 2015	✓	
b) Inspection de l'eau (puits privés)	4x/an (microbiologique)	Municipalité	✓	
	Chaque 5 an (inorganique)	Municipalité	✓	
Ministère de la Sécurité publique :				
a) Chaudières, pression >externe	Tel qu'indiqué sur le permis	Exp. : fév. 2016	✓	
>interne	Tel qu'indiqué sur le permis	Exp. : fév. 2017	✓	
b) Ascenseur(s) - Date d'expiration du certificat	Annuelle	Exp. : mars 2016	✓	
c) Monte-charge - Date d'expiration du certificat	Annuelle	n/a	✓	
d) Permis de réservoir(s) à carburant souterrain(s)	Annuelle	30 sept. 2015	✓	
e) Réservoirs des extincteurs	Tel qu'indiqué sur le permis	Juillet 2016	✓	
Systèmes de protection contre les incendies :				
a) Système d'arrosage	4x/an	Avril 2015 Mai 2015 Juil. 2015	✓	
b) Système d'alarme incendie	Annuelle	Juin 2014		✓
c) Extincteurs	Annuelle	Sept. 2015	✓	
d) Système d'arrosage de la hotte de la cuisine	Semestrielle	Avril 2015	✓	
Valve (s) anti-reflux	Annuelle	Planifié		✓
Travail sécuritaire NB	Tel que déterminé	Réunion mensuelle	✓	

Partie I : ADMINISTRATION

1. Permis

Nul ne peut mettre sur pied, exploiter ou entretenir un foyer de soins, à moins d'être titulaire d'un permis. [**Loi 3(2)**] Le titulaire d'un permis doit l'afficher en tout temps dans un endroit bien en vue dans le foyer de soins. [**Loi 5**] Le ministre peut renouveler un permis sur demande présentée conformément aux règlements. [**Loi 4(3)**] Une demande de permis pour exploiter ou opérer un foyer de soins doit être faite au Ministre. [Règl.4(2)] [Politiques IV-E-30 et IV-A-95]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Le titulaire d'un permis doit l'afficher en tout temps dans un endroit bien en vue dans le foyer de soins. [Loi 5 , Politique IV-A-95]	✓	
2) Le président du conseil d'administration doit soumettre l'application de renouvellement du permis 60 jours avant la date d'expiration de ce dernier. [Politique IV-E-30]	✓	

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. [**Loi 6(2), 26**, Règl. 40.2, 40.3, Normes III-A-26, III-A-28]

CRITÈRES	Oui	Non
1) La personne morale titulaire d'un permis avise le directeur par écrit de tout changement concernant ses dirigeants ou ses administrateurs dans les quinze jours de ce changement. [Loi 6(2)]	✓	
2) Le conseil d'administration d'un foyer de soins exploité sans but lucratif doit avoir de dix à quinze membres. [Règl. 40.2(1)]	✓	
3) Nul ne peut être membre d'un conseil d'administration d'un foyer de soins exploité sans but lucratif plus de neuf années consécutives. [Règl. 40.2(2)]	✓	
4) Une personne qui a été membre du conseil d'administration d'un foyer de soins exploité sans but lucratif 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. [Règl. 40.2(3)]	✓	

Partie I: Administration

CRITÈRES	Oui	Non
<p>5) Les personnes suivantes ne sont pas admissibles à être membre du conseil d'administration d'un foyer de soins sans but lucratif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un employé du foyer de soins • le conjoint, un enfant, un parent, un frère ou une sœur d'un employé du foyer de soins • un employé du ministère du Développement social • un membre de l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick • un spécialiste des soins de santé rendant des services de soins de santé aux pensionnaires du foyer de soins ou recevant des honoraires versés d'avance par le foyer de soins. [Règl. 40.2(4)] 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	
<p>6) Aucun membre du conseil d'administration d'un foyer de soins exploité sans but lucratif ne peut voter sur une question considérée par le conseil dans laquelle le membre a un intérêt financier ou autre et ce membre doit déclarer cet intérêt avant le vote. [Règl. 40.2(5)]</p>	<p>✓</p>	
<p>7) Toute personne qui sélectionne ou nomme un membre du conseil d'administration d'un foyer de soins exploité sans but lucratif doit essayer de s'assurer que la sélection ou la nomination donne une composition du foyer de soins qui reflète la composition de la population du secteur où le foyer de soins est situé. [Règl. 40.3, Norme III-A-26]</p>	<p>✓</p>	
<p>8) Tout règlement administratif d'un foyer de soins à but non lucratif qui se rapporte à une question à l'égard de laquelle la présente loi autorise le lieutenant-gouverneur en conseil à prendre des règlements n'entre en vigueur que lorsque le ministre l'entérine. [Loi 26, Norme III-A-28]</p>	<p>✓</p>	

Partie I : Administration

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. [**Loi 13(a)(i)(ii)**, Règle. 2, Normes III-A-30, III-A-32 et III-B-24]

CRITÈRES	Oui	Non
<p>1) L'exploitant est tenu de fournir à chaque personne dont l'admission à un foyer de soins est approuvée ainsi qu'à son plus proche parent ou à son représentant personnel, une déclaration écrite des services qui y sont offerts :</p> <ul style="list-style-type: none"> • services médicaux • services infirmiers • services alimentaires • services de réactivation • services de réadaptation • services psycho-sociaux • services spirituels • autres services pour accommoder les pensionnaires • services supplémentaires qui pourront y être offerts au besoin, et des coûts additionnels reliés [Loi 13(a)(i), Règl.2, Norme III-A-32] • liste de fournitures de soins comprises dans le taux journalier. [Norme III-B-24] 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	
<p>2) L'exploitant est tenu de fournir à chaque personne dont l'admission à un foyer de soins est approuvée ainsi qu'à son plus proche parent ou à son représentant personnel, une déclaration écrite des politiques régissant le foyer de soins. [Loi 13(a)(ii), Norme III-A-30]</p>	<p>✓</p>	

Partie I : Administration

4. Admissions

Les admissions doivent être conformes à la Loi, aux règlements et aux autres critères d'admissibilité établis par le Ministère. [**Loi 13(b)**, Règle. 7, 8, 9, Normes III-A-02 et III-A-03, Politiques IV-A-02, IV-A-05, IV-A-06 et IV-A-09].

CRITÈRES	Oui	Non
1) L'exploitant est tenu de faire participer un pensionnaire ou toute personne dont l'admission à un foyer de soins est approuvée ainsi que son plus proche parent ou son représentant personnel dans tous projets afférents à son admission ou à son congé. [Loi 13(b)]	✓	
2) Il interdit à tout exploitant d'admettre ou de permettre l'admission ou le transfert dans un foyer de soins d'une personne <ul style="list-style-type: none"> • atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire sauf en vertu des conditions fixées par le médecin-hygiéniste régional [Règle. 9(1)a)] • qui ne s'est pas soumise à un examen médical et à une évaluation de soins infirmiers avant la date d'admission. [Règle. 9(1)b)] 	✓	
	✓	
3) Tous les pensionnaires rencontrent les critères d'admissibilité conformément à la [Norme III-A-03, Politiques IV-A-02, IV-A-06 et IV-A-09]	✓	
4) L'exploitant peut admettre temporairement dans un foyer de soins, aux fins de lui fournir un service de relève, une personne qui <ul style="list-style-type: none"> • a fournit ses antécédents médicaux complets • s'est soumise à un examen médical • s'est soumise à une évaluation de soins infirmiers avant son admission. [Règle. 9.(2),Politique IV-A-05] 	✓	
	✓	
	✓	
5) Il est interdit à tout exploitant ou, à tout comité d'admission mis sur pied dans un foyer de soins, d'y refuser l'admission d'une personne lorsque son admissibilité a été décidée par le Ministre, qu'elle y a fait une demande d'admission et qu'il y existe une place disponible pour un pensionnaire. [Règle. 9.1, Norme III-A-02].	✓	

Partie I : Administration

6) L'exploitant d'un foyer de soins d'une capacité de trente lits ou plus doit veiller à la mise sur pied d'un comité d'admission dont la responsabilité est de déterminer les personnes à admettre dans un foyer de soins sur la base des besoins des pensionnaires et de l'aptitude du foyer de soins à satisfaire ces besoins. [Règle. 7, Norme III-A-03]	✓	
7) Un comité d'admissions, établi en vertu de la Loi 7 , est constitué d'au moins trois personnes et doit comprendre l'administrateur et le directeur des soins du foyer de soins. [Règle. 8, Norme III-A-02]	✓	

5. Préoccupations des pensionnaires

Un exploitant établit et respecte 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. [**Loi 13(c)(d)** et Norme III-B-32].

CRITÈRES	Oui	Non
1) L'exploitant est tenu de veiller à ce qu'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. [Loi 13(c)]	✓	
2) L'exploitant est tenu d'établir et de respecter une procédure régulière pour connaître les préoccupations des pensionnaires. [Loi 13(d) , Norme III-B-32]	✓	

Partie I : Administration

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. [**Loi 14(1)(2)(3)**, 15, 16, Règle. 22 et Politique IV-A-03]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Ce dossier renferme:		
• la formule type d'admission qu'exigent les règlements [Loi 14(1)(a) , Politique IV-A-03]	✓	
• le rapport médical d'admission ainsi que les rapports médicaux subséquents [Loi 14(1)(b)]	✓	
• un programme (plan) de soins complet [Loi 14(1)(c)]	✓	
• les notes et les directives du médecin, du pharmacien, de l'infirmière praticienne et du dentiste [Loi 14(1)(d)]	✓	
• les fiches de traitements et de médicaments [Loi 14(1)(e)]	✓	
• les notes du personnel infirmier [Loi 14(1)(f)]	✓	
• les rapports d'étape d'un programme axé sur l'animation ou sur la réadaptation ainsi que les fiches d'assiduité [Loi 14(1)(g)]	✓	
• les exigences et les problèmes alimentaires particuliers [Loi 14(1)(h)]	✓	
• 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 [Loi 14(1)(i)]	✓	
• le type et la quantité de médicaments qu'emporte le pensionnaire à son congé [Loi 14(1)(j)]	✓	
• une liste des objets de valeur appartenant au pensionnaire, si l'exploitant s'est engagé à les garder en lieu sûr. [Loi 14(1)(k)]	✓	

Partie I : Administration

CRITÈRES	Oui	Non
<p>2) Le dossier médical d'un pensionnaire d'un foyer de soins doit contenir ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la date, l'heure et les résultats d'examen et le traitement; [Règl. 22(a)] • la confirmation écrite de tous les ordres verbaux concernant le traitement, les médicaments ou autres procédures médicales. [Règl. 22(b)] 	✓	
	✓	
Documentation générale [Loi 14, 15, 16]		
<p>3) Sous réserve de la Loi 14(3), les dossiers que doit tenir chaque exploitant en application de la Loi 14(1) 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. [Loi 14(2)] Une copie des renseignements visés à la Loi 14(2) peut être mise à la disposition tel que décrit dans la Loi 14(3).</p>	✓	
<p>4) Sous réserve des Loi 8, 25 et 27, l'exploitant veille à ce qu'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, ne soit retirée du foyer de soins et que le dossier soit conservé pendant dix ans après le congé ou le décès du pensionnaire, à la suite de quoi, il peut être détruit. [Loi 15]</p>	✓	
<p>5) Lorsqu'un pensionnaire déménage dans un autre foyer de soins ou est admis comme patient d'une régie régionale de la santé, selon la définition que donne de ce terme la <i>Loi sur les régies régionales de la santé</i>, 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 cette régie régionale de la santé. [Loi 16]</p>	✓	

Partie I : Administration

7. Renvoi d'un pensionnaire

Le renvoi d'un pensionnaire doit se faire conformément à la **Loi 17(1)(2)**.

CRITÈRES	Oui	Non
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. [Loi 17(1)]	✓	
2) L'avis de l'intention de donner congé peut être omis lorsque l'exploitant est d'avis que «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.» [Loi 17(1)]	✓	
3) Lorsqu'un pensionnaire reçoit son congé en application de la Loi 17(1) et qu'il n'a ni proche parent ni représentant personnel, l'exploitant donne l'avis exigé au pensionnaire et au directeur. [Loi 17(2)]	✓	

8. Rapport d'incident/accident

Les incidents et accidents doivent être rapportés à l'administrateur. [**Loi 18, 19**, Règl. 10 et Norme III-A-14]

CRITÈRES	Oui	Non
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. [Loi 18]	✓	
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. [Loi 19 , Norme III-A-14]	✓	
3) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que 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. [Règl. 10]	✓	

Partie I : Administration

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. [**Loi 20, 21(1), 23(1), 24**, Règl. 3 et 36-40, Normes III-A-34, III-B-24 et III-B-26 et Politique IV-B-16]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Au plus tard le trente-et-un juillet de chaque année, l'exploitant doit soumettre au Ministre les rapports financiers de l'année précédente, vérifiés par un comptable public en exercice approuvé par le Ministre. [Règle. 37(1)]	✓	
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 Politique IV-B-16.	✓	
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. [Loi 21(1) , Normes III-B-24 et III-B-26]	✓	
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 \$. [Loi 24 , Règle. 3 et Norme III-A-34]	✓	

Partie II : SERVICES AUX PENSIONNAIRES

1. Personnel des soins

Les soins de chaque pensionnaire sont dispensés par une infirmière immatriculée ou sous sa surveillance. [Règl. 18] En fonction des heures de soins minimum actuellement financées, la composition du personnel des soins sera la suivante: 20 % d'infirmières immatriculées (II), 40 % d'infirmières auxiliaires autorisées (IAA), 40 % de préposés aux pensionnaires. [Norme III-B-02]

CRITÈRES	Oui	Non
1) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que dans les foyers de soins d'une capacité de trente lits ou plus, les soins de chaque pensionnaire soient dispensés par une infirmière ou un infirmier enregistré ou sous sa surveillance selon les ordres du médecin de service ou de l'infirmière praticienne. [Règle. 18a)]	✓	
2) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que dans les foyers de soins d'une capacité de trente lits ou plus, au moins une infirmière ou un infirmier enregistré soit de garde sur les lieux en tout temps. [Règl. 18b)]	✓	
3) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que en plus d'une infirmière ou d'un infirmier enregistré mentionné au Règle. 18a), <ul style="list-style-type: none"> • le personnel de soins est en service en tout temps et en proportions suffisantes. [Règl. 18c), Norme III-B-02] 		✓

Partie II : Services aux pensionnaires

2. Plan de soins complet

Les services aux pensionnaires sont personnalisés selon l'évaluation des besoins courants. [*Loi 21(1), 14(1)(c)*, Règle. 2, 18d), Normes III-B-03, III-B-24, III-B-26 et Politique IV-B-12]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Un programme (plan) de soins complet est développé pour chaque pensionnaire lors de son admission. [Règl. 18(d), Norme III-B-03]	✓	
2) Le plan de soins complet inclut les objectifs des soins. [Règl. 2, Norme III-B-03]	✓	
3) Le plan de soins complet prescrit un programme intégré de mesures pour satisfaire :		
• les besoins médicaux du pensionnaire;	✓	
• les besoins infirmiers du pensionnaire;	✓	
• les besoins diététiques du pensionnaire;	✓	
• les besoins de réactivation du pensionnaire;	✓	
• les besoins de réadaptation du pensionnaire;	✓	
• les besoins psycho-sociaux du pensionnaire;	✓	
• les besoins spirituels du pensionnaire;	✓	
• les besoins pour accommoder le pensionnaire. [Règle. 2]	✓	
4) Le plan de soins est complet et à jour. [<i>Loi 14 (1)(c)</i> , Norme III-B-03]	✓	
5) Le plan de soins est personnalisé et révisé au moins une fois par année. [Règl. 18(d), Norme III-B-03]	✓	
6) Le plan de soins est évalué sur une base régulière. [Règl. 18d), Norme III-B-03]	✓	
7) Les fournitures médicales et chirurgicales suffisent pour répondre aux besoins des pensionnaires conformément à la <i>Loi 21(1)</i> , aux Normes III-B-24, III-B-26 et à la Politique IV-B-12].	✓	

Partie II : Services aux pensionnaires

3. Soins des pensionnaires

Un inspecteur doit, lorsqu'il inspecte un foyer de soins, effectuer un examen visuel conforme aux exigences établies par le Ministre d'un ou de plusieurs pensionnaires du foyer de soins afin d'évaluer en général la santé et le bien-être du ou des pensionnaires et de déterminer si le ou les pensionnaires reçoivent des soins appropriés. [Règl. 40.1]

CRITÈRES	Oui	Non
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. [Règl. 40.1]	✓	

Partie II : Services aux pensionnaires

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. [**Loi 14(1)e** Règle. 11, 18d), 21, Normes III-B-05, III-B-06, III-B-07, III-B-08, III-B-09, III-B-26, III-B-27, III-B-28, Politique IV-A-05]

CRITÈRES	Oui	Non
1) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que tous les médicaments dispensés sur ordonnance et sans ordonnance soient administrés uniquement sur l'ordre d'un médecin, d'un pharmacien, d'une infirmière praticienne ou d'un dentiste. [Règl. 21a)]	✓	
2) 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. [Règl. 21a)]	✓	
3) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que tous les médicaments d'un foyer de soins d'une capacité de trente lits ou plus soient 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. [Règle. 21b), Normes III-B-05 et III-B-06]	✓	
4) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que tous les médicaments dispensés sur ordonnance soient 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. [Règl. 21c), Norme III-B-06]	✓	
5) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que nul médicament ne soit administré à un pensionnaire autre que celui pour lequel le médicament a été prescrit; [Règle. 21 d)] • il y a un mécanisme d'identification du pensionnaire. [Norme III-B-28]	✓	
6) Le relevé des médicaments administrés est complet et à jour. [Loi 14 (1)(e) , Règle. 18 d), Norme III-B-07 et III-B-27]		✓
7) Les médicaments et les traitements sont inscrits au dossier directement après leur administration. [Loi 14 (1)(e) , Norme III-B-27]	✓	

Partie II : Services aux pensionnaires

CRITÈRES	Oui	Non
<p>8) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que nul pensionnaire ne garde un médicament sur lui-même ou dans sa chambre, sauf s'il y est autorisé par son médecin traitant, un pharmacien, une infirmière praticienne ou une infirmière, selon les conditions imposées par le médecin, le pharmacien, l'infirmière praticienne ou l'infirmière. [Règle. 21e), Norme III-B-09]</p>	✓	
<p>9) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que tout médicament non utilisé qui reste lors du décès du pensionnaire pour lequel il a été prescrit, ou tout médicament discontinué en permanence, soit retourné à la pharmacie qui a délivré le médicament. [Règl. 21f)]</p>	✓	
<p>10) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que le médicament non utilisé qui reste au pensionnaire lors de son transfert ou renvoi soit apporté par le pensionnaire au cas où son médecin traitant, un pharmacien, une infirmière praticienne ou une infirmière l'autorise ou soit retourné à la pharmacie qui a délivré le médicament. [Règl. 21g)]</p>	✓	
<p>11) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce qu'il y ait un approvisionnement limité, au foyer de soins, des seuls médicaments d'usage le plus courant facilement disponibles sans ordonnance dans une pharmacie commerciale. [Règle. 21h), Norme III-B-26]</p>	✓	
<p>12) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce qu'il y ait un approvisionnement limité, au foyer de soins, de médicaments dispensés sur ordonnance, pour usage en cas d'urgence, déterminés par un médecin, un pharmacien, une infirmière praticienne qui est employée par le foyer de soins, le cas échéant, l'administrateur du foyer de soins, le directeur des soins infirmiers du foyer de soins et une pharmacie participante. [Règl. 21i), Norme III-B-08]</p>	✓	
<p>13) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que les médicaments soient entreposés dans des armoires fermées à clef et préparés dans un secteur équipé de façon appropriée. [Règl. 21j), Norme III-B-09]</p>	✓	

Partie II : Services aux pensionnaires

5. Services d'un médecin

Les soins médicaux de chaque pensionnaire sont dispensés sous la supervision d'un médecin. [Règle. 18d), 19a), b), d), 22a), b), Normes III-B-04, III-B-07 et ligne directrice III-B-04G].

CRITÈRES	Oui	Non
1) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce qu'un médecin de service soit 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. [Règl. 19a), Norme III-B-04]	✓	
2) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que les services d'un médecin soient disponibles en tout temps sur demande. [Règl. 19b), Norme III-B-04]	✓	
3) Le médecin contribue au plan de soins complet de chaque pensionnaire au moment de l'admission, <ul style="list-style-type: none"> • il le révisé au moins une fois par année et • il l'évalue sur une base régulière. [Règle. 18d), Normes III-B-04, III-B-07 et ligne directrice III-B-04 G] 	✓	
	✓	
4) Le dossier médical d'un pensionnaire d'un foyer de soins doit contenir ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> • la date, l'heure et les résultats d'examen et le traitement; et [Règle. 22a), Norme III-B-04] • la confirmation écrite de tous les ordres verbaux concernant le traitement, les médicaments ou autres procédures médicales. [Règl. 22b), Norme III-B-04] 	✓	
	✓	
5) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que lorsqu'un pensionnaire décède dans un foyer de soins, le médecin de service du pensionnaire nommé en vertu du Règle. 19a) soit avisé et qu'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. [Règle. 19d), Norme III-B-04]	✓	

Partie II : Services aux pensionnaires

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. [Règl. 18d), 20 et Norme III-B-30]

CRITÈRES	Oui	Non
1) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce qu'un appareil pour immobiliser un pensionnaire ne soit utilisé que <ul style="list-style-type: none"> • lorsqu'il est nécessaire pour empêcher le pensionnaire de se blesser lui-même ou de blesser d'autres personnes, et [Règle. 20(1)a), Norme III-B-30] • 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. [Règle. 20(1)(b)] 	✓	
2) Lorsqu'un appareil pour immobiliser un pensionnaire est utilisé, l'appareil doit <ul style="list-style-type: none"> • être conçu de façon à ne pas causer de blessures au pensionnaire, [Règle. 20(3)a)] • être conçu de façon à causer le moins d'inconfort possible au pensionnaire. [Règle. 20(3)b)] 		✓
3) Lorsqu'un appareil pour immobiliser un pensionnaire est utilisé, l'appareil doit <ul style="list-style-type: none"> • être vérifié au moins toutes les deux heures par une infirmière ou un infirmier enregistré ou une autre personne sous la direction de l'infirmier ou de l'infirmière enregistré. [Règle. 20(3)c), Norme III-B-30] 	✓	
4) Lorsqu'un appareil pour immobiliser un pensionnaire est utilisé, l'appareil doit <ul style="list-style-type: none"> • être utilisé de façon à ce que le personnel puisse libérer rapidement le pensionnaire immobilisé. [Règl. 20(3)d), Norme III-B-30] 	✓	
5) Les directives individuelles visant un appareil pour immobiliser sont évaluées sur une base régulière. [Règl. 18(d), Norme III-B-30]	✓	

Partie II : Services aux pensionnaires

7. Réactivation/réadaptation

Le foyer de soins doit répondre aux besoins de réactivation et de réadaptation des pensionnaires. [Règl. 2, 18d) et 24]

CRITÈRES	Oui	Non
1) L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce que des programmes de réactivation et de réadaptation appropriés soient dispensés aux pensionnaires. [Règl. 2, 24]	✓	
2) Les besoins de réactivation sont inclus dans le plan de soins complet de chaque pensionnaire au moment de l'admission,	✓	
• ils sont révisés au moins une fois par année	✓	
• ils sont évalués sur une base régulière. [Règl. 2, 18d)]	✓	
3) Les besoins de réadaptation sont inclus dans le plan de soins complet de chaque pensionnaire au moment de l'admission,	✓	
• ils sont révisés au moins une fois par année	✓	
• ils sont évalués sur une base régulière. [Règl. 2, 18d)]	✓	

8. Besoins spirituels

Le foyer de soins doit répondre aux besoins spirituels des pensionnaires. [Règl. 2,18d)]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Les besoins spirituels sont inclus dans le plan de soins complet de chaque pensionnaire au moment de l'admission,	✓	
• ils sont révisés au moins une fois par année	✓	
• ils sont évalués sur une base régulière. [Règl.2, 18d)]	✓	

9. Besoins psycho-sociaux

Le foyer de soins doit répondre aux besoins psycho-sociaux des pensionnaires. [Règle. 2,18d)]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Les besoins psycho-sociaux sont inclus dans le plan de soins complet de chaque pensionnaire au moment de l'admission,	✓	
• ils sont révisés au moins une fois par année	✓	
• ils sont évalués sur une base régulière. [Règl.2, 18d)]	✓	

Partie II : Services aux pensionnaires

10. 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. [**Loi 7 (1)(e)**, Règle. 11 et Norme III-B-19]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Un programme de salubrité des aliments est en place et : [Loi 7 (1)(e), Règle. 11 et Norme III-B-19]: <ul style="list-style-type: none"> • le <i>Code de pratique de la sécurité alimentaire</i> est accessible • les politiques et procédures énumérées à la Norme III-B-19 sont établies et à jour • les employés ont de la formation sur la salubrité alimentaire • les produits alimentaires sont manipulés pendant l'entreposage, la préparation, le service et la présentation de façon à prévenir la contamination • des horaires de nettoyage sont établis et contrôlés • le permis d'exploitation du service alimentaire est affiché. 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
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) [Norme III-B-19], et comprend : <ul style="list-style-type: none"> • l'heure de la fin de la cuisson • l'heure et la température des aliments chauds avant de servir la première assiette • l'heure à laquelle la dernière assiette est servie • le processus ne dépasse pas deux heures • les aliments chauds sont conservés à 60 °C/140 °F ou plus • la température cible documentée pour le maintien au chaud des aliments [Norme III-B-19 – Annexe A] • les feuilles de contrôle pour les derniers 6 mois. 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
3) Un relevé indique le contrôle du temps et de la température des aliments froids potentiellement dangereux [Norme III-B-19] et comprend: <ul style="list-style-type: none"> • l'heure à laquelle les aliments ont été retirés de l'unité de conservation au froid • la température des aliments froids au point de service • la température des aliments froids est de 4 °C/40 °F ou moins • les feuilles de contrôle pour les derniers 6 mois. 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

Partie II : Services aux pensionnaires

CRITÈRES	OUI	NON
4) Un relevé indique que [Norme III-B-19]: <ul style="list-style-type: none"> • la température des unités frigorifiques est vérifiée au moins deux fois par période de 24 heures • la température des réfrigérateurs est maintenue entre 2 et 4 °C/36 et 40 °F • la température des congélateurs est maintenue à -18 °C/0 °F ou moins • les feuilles de contrôle sont conservées pour les derniers 3 mois. 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
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) [Norme III-B-19] et <ul style="list-style-type: none"> • la température des aliments chauds est de 55 °C/130 °F ou légèrement plus élevé • la température des purées chaudes, des potages crèmes et des céréales chaudes est de 50 à 55 °C/120 à 130 °F ou légèrement plus élevé • la température des aliments froids est de 10 °C/50 °F ou moins • les différents régimes et modifications de texture sont testés • les feuilles de contrôle sont conservées pour un an. 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

11. 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. [**Loi 14 (1)(h)**, Règle. 18d), 23, Normes III-B-20, III-B-21, III-B-22]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Les renseignements nutritionnels de base sont déterminés et traités dans les 24 heures suivant l'admission selon les critères stipulés à la Norme III-B-20.	✓	
2) Il existe au dossier du pensionnaire des documents indiquant qu'une diététiste a mené selon les critères stipulés à la Norme III-B-20, une évaluation des exigences alimentaires et ceci est fait : <ul style="list-style-type: none"> • au cours des trois semaines suivant l'admission • de façon continue selon les risques identifiés • annuellement. 	✓	
	✓	
	✓	

Partie II : Services aux pensionnaires

3) Les besoins diététiques sont inclus au plan de soins et évalués de façon continue. [Règl.18d), Norme III-B-20]		✓
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. [Règl. 23e), Norme III-B-20]	✓	
5) Le menu satisfait aux exigences du <i>Guide alimentaire canadien pour manger sainement</i> <ul style="list-style-type: none"> • il répond aux besoins et problèmes nutritionnels et diététiques • les listes de collations sont tenues à jour et complètent le menu • tous les menus et collations sont approuvés par une diététiste. [Règle. 23a),c), Norme III-B-21] 	✓	
	✓	
	✓	
6) Un menu pour un cycle minimal de trois semaines préparé au moins une semaine à l'avance <ul style="list-style-type: none"> • doit être affiché au service alimentaire et dans les unités satellites • des copies du menu doivent être conservées en archives pour au moins trois mois, et • tout changement ou remplacement (2^e choix) qui y est apporté doit être noté au menu. [Règle. 23b), Norme III-B-21] 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
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 <ul style="list-style-type: none"> • pas plus de 15 heures ne doivent séparer un souper du déjeuner • un supplément de nourriture est fourni au besoin • l'heure des repas est déterminée selon la préférence de la majorité. [Règle. 23d), Norme III-B-22] 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

Partie III : RESSOURCES HUMAINES

1. Employés du foyer de soins

L'exploitant doit veiller à ce qu'il y ait un personnel qualifié et bien préparé, suffisamment nombreux pour fournir les programmes et les services offerts par le foyer de soins. [Règle. 14(1), 14(2), 14(3), 18 c), Norme III-B-02 et Politiques IV-C-02, IV-C-10]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Tous les employés d'un foyer de soins, avant d'entrer en fonction, doivent <ul style="list-style-type: none"> • fournir leurs antécédents médicaux complets et subir un examen médical [Règle. 14(1)a] 	✓	
<ul style="list-style-type: none"> • se soumettre aux examens requis pour s'assurer qu'ils ne sont pas atteints d'une maladie à déclaration obligatoire, et [Règle. 14(1)b] 	✓	
<ul style="list-style-type: none"> • soumettre les résultats d'examens mentionnés aux Règl.14 a) et b) à l'employeur. [Règle. 14(1)c] 	✓	
2) Nul employé d'un foyer de soins ne doit travailler au foyer de soins lorsqu'il est porteur ou atteint d'une maladie à déclaration obligatoire. [Règl. 14(2)]	✓	
3) Nul employé d'un foyer de soins ne doit refuser, sans raison valable, de se soumettre aux mesures préventives concernant la santé et la sécurité que le Ministre peut déterminer de temps à autre. [Règl. 14(3)]	✓	
4) Les compétences du personnel sont conformes aux directives ministérielles. [Règl. 18c), Norme III-B-02, Politique IV-C-02 et IV-C-10].	✓	

Partie III: Ressources humaines

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. [Règl. 17, Norme III-C-12]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Un programme d'orientation est mis sur pied pour faire connaître l'établissement aux nouveaux employés <ul style="list-style-type: none"> • il comprend une liste de vérification • il est exécuté pour chaque employé • il veille à ce que la participation de chaque employé soit notée. [Règle. 17, Norme III-C-12] 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
2) Un programme de formation en cours d'emploi destiné à tous les employés <ul style="list-style-type: none"> • est mis sur pied • traite des besoins changeants en matière de soins des pensionnaires • traite du nouveau matériel. [Règl. 17, Norme III-C-12] 	✓	
	✓	
	✓	

Partie IV : ENVIRONNEMENT

1. Bâtiments, équipement et alentours

L'exploitant doit veiller à ce que les bâtiments, l'équipement et les alentours soient conformes à **Loi 7(1)e**, Règl. 11, 12, 13, 15, 16, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, Normes III-B-10, III-D-04, III-D-06, III-D-08, III-D-10, III-D-12, III-D-14, III-D-16 et lignes directrices III-B-10G, III-D-10G.

CRITÈRES	Oui	Non
1) Un guide du SIMDUT <ul style="list-style-type: none"> • est tenu à jour • est disponible dans toutes les aires de service • comprend toutes les matières dangereuses utilisées dans le foyer. [Règle. 11, Norme III-D-14] 	✓	
	✓	
	✓	
2) Les substances dangereuses ou toxiques sont correctement étiquetées et conservées dans des endroits fermés à clé. [Loi 7(1)e, Règle. 11 et Norme III-D-14]	✓	
Contrôle des infections [Loi 7(1)e Règle. 11]		
3) Les procédures concernant le contrôle des infections sont conformes à Loi 7(1)e , Règl.11, Normes III-B-10 et ligne directrice III-B-10G.	✓	
4) Le programme d'animaux de compagnie est établi selon la Norme III-D-10 et ligne directrice III-D-10G.	✓	
Entretien préventif [Règle. 11, 12 et 26]		
5) Le programme d'entretien préventif est énoncé par écrit et garantit que tous les éléments du bâtiment, l'équipement et les alentours sont maintenus en bon état de propreté, d'entretien et de sécurité, et il comprend : <ul style="list-style-type: none"> • une description de chaque article à entretenir • un horaire d'entretien/d'inspection pour chaque article • un compte rendu du travail effectué. [Norme III-D-06] • des inspections externes à jour. [Règl. 11, 30 et Norme III-D-06] Se référer à «Sommaire de rapports d'inspections externes». 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

Partie IV : Environnement

CRITÈRES	Oui	Non
Intérieur [Règle. 11, 12, 26, 27, Norme III-D-04, III-D-06, III-D-08, III-D-12]		
6) L'exploitant doit veiller à ce que tous <ul style="list-style-type: none"> • les corridors • les escaliers • les paliers • les rampes et • les entrées de porte du foyer de soins soient libres et dégagées [Règle. 12] • l'utilisation des demi-portes est conforme au processus d'approbation. [Règle. 11, Norme III-D-08] 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
7) L'ameublement et le matériel de tous les secteurs réservés aux pensionnaires d'un foyer de soins sont <ul style="list-style-type: none"> • sécuritaires • confortables et • pratiques pour les pensionnaires. [Règl. 26, Norme III-D-06 et III-D-12] 	✓	
	✓	
	✓	
8) La buanderie comporte des secteurs séparés pour la manipulation et le triage du linge sale et du linge propre. [Règl. 11]	✓	
9) Un système d'éclairage d'urgence doit être installé dans les corridors et aux sorties de tous les foyers de soins, alimenté à une source d'énergie indépendante de l'approvisionnement en électricité du bâtiment et doit pouvoir être activé automatiquement en cas d'interruption du courant électrique. [Règl. 27]	✓	
10) L'eau chaude utilisée par les pensionnaires ne dépasse pas 49°C /120°F au point d'utilisation. [Règl. 11, Norme III-D-04]	✓	
Système d'alarme pour porte [Règl. 33]		
11) 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. [Règl. 33]	✓	
12) Le système d'alarme comporte un commutateur d'annulation et de remontage à chaque poste de soins. [Règl. 33]	✓	

Partie IV : Environnement

CRITÈRES	Oui	Non
Dispositifs de sécurité [Règle. 11, Norme III-D-12]		
13) Des dispositifs de sécurité efficaces pour les pensionnaires sont installés, y compris <ul style="list-style-type: none"> • des barres d'appui dans les toilettes et les salles de bain • des mains courantes dans les corridors et les escaliers • des barreaux latéraux de protection sur les deux côtés du lit • des freins en bon état sur les lits et les fauteuils roulants • des surfaces antidérapantes sur les rampes et les marches • un dispositif de verrouillage électrique sur l'équipement susceptible de présenter un danger pour les pensionnaires. [Norme III-D-12] 	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
Système d'appel pour pensionnaire [Règl. 32]		
14) Un système d'appel individuel électrique facilement accessible doit être installé et ce système d'appel doit <ul style="list-style-type: none"> • pouvoir 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 • s'enregistrer au point d'appel, dans les corridors et au poste de soins. [Règl. 32] 	✓	
	✓	
Chauffage [Règle. 13, 28 et 29]		
15) Chaque foyer de soins doit posséder un système de chauffage permettant le maintien de la température à au moins 23 °C dans tout le foyer de soins et <ul style="list-style-type: none"> • la température dans le foyer de soins doit être maintenue à un niveau assurant le confort des pensionnaires. [Règle. 28] 	✓	
	✓	
16) Il est interdit d'utiliser un système de chauffage portatif dans un foyer de soins sauf en cas d'urgence et sous réserve du programme de protection contre les incendies et de sécurité prescrit au Règle. 13. [Règl. 13 et 29(1)]	✓	
17) Il est interdit d'utiliser un système de chauffage au kérosène dans un foyer de soins à tout moment. [Règl. 29(2)]	✓	
Oxygène [Règle. 15 et 16]		
18) Nul ne peut utiliser un réservoir d'oxygène à des fins médicales dans un foyer de soins 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. [Règl. 15, Norme III-D-16]	✓	
19) Nul ne peut se servir d'un réservoir d'oxygène sauf <ul style="list-style-type: none"> • pour des soins d'urgence et • au moyen de petits récipients portatifs. [Règle. 16, Norme III-D-16] 	✓	
	✓	

Partie IV : Environnement

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. [Règl. 11, 13 et Norme III-D-04]

CRITÈRES	Oui	Non
Sécurité [Règle. 11, 13 et Norme III-D-04]		
1) L'exploitant d'un foyer de soins doit développer un programme de protection contre les incendies et de sécurité pour le foyer de soins, qui doit comporter :	✓	
• une politique pour les fumeurs, prévoyant leur surveillance lorsque les circonstances l'exigent [Règle. 13a]	✓	
• la désignation des membres du personnel responsables pour assurer la stricte observance des normes de sécurité contre l'incendie, [Règl. 13b)] Norme III-D-04]:	✓	
2) Le programme doit comporter les exercices contre l'incendie requis pour assurer que tous les membres du personnel connaissent leurs fonctions. Ces exercices	✓	
• sont organisés mensuellement	✓	
• la participation des employés est notée	✓	
• font l'objet de rapports conservés aux archives. [Règle. 13d), Norme III-D-04]	✓	
3) Le programme doit comporter une politique concernant les appareils électriques régissant l'usage et l'entretien des appareils électriques destinés à être utilisés dans les chambres des pensionnaires. [Règl. 13e), Norme III-D-04]	✓	
4) Le comité d'hygiène et de sécurité se rencontre à tous les mois. [Règl. 11]	✓	
Évacuation et désastre [Règle. 13 c), Norme III-D-04]		
5) Un plan en cas d'évacuation et de désastre est énoncé par écrit et	✓	
• il est remis au Ministre (ministère),	✓	
• il est tenu à jour,	✓	
• il est régulièrement mis à l'essai à l'intérieur	✓	
• un système d'évacuation codé est en place pour les pensionnaires. [Norme III-D-04]	✓	