

**Services des Foyers de Soins**

**RAPPORT D'INSPECTION DU FOYER DE SOINS**

**Miramichi Senior Citizens Home Inc.**

**Ministère du Développement social**

**Le 19, 20 et 28 mai 2015**

# RAPPORT D'INSPECTION DU FOYER DE SOINS

## TABLE DES MATIÈRES

<b>OBJET .....</b>	<b>3</b>
<b>RAPPORT D'INSPECTION SOMMAIRE DU FOYER DE SOINS .....</b>	<b>4</b>
<b>SOMMAIRE DE RAPPORTS D'INSPECTIONS EXTERNES.....</b>	<b>5</b>
<b>PARTIE I : ADMINISTRATION.....</b>	<b>6</b>
1. PERMIS.....	6
2. CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	6
3. RENSEIGNEMENTS SUR LE FOYER DE SOINS .....	8
4. ADMISSIONS.....	9
5. PRÉOCCUPATIONS DES RÉSIDENTS.....	10
6. DOSSIER DU RÉSIDENT .....	11
7. RENVOI D'UN RÉSIDENT .....	13
8. RAPPORT D'INCIDENT/ACCIDENT.....	13
9. RESSOURCES FINANCIÈRES .....	14
<b>PARTIE II : SERVICES AUX RÉSIDENTS .....</b>	<b>15</b>
1. PERSONNEL DES SOINS .....	15
2. PLAN DE SOINS COMPLET .....	16
3. SOINS DES RÉSIDENTS.....	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. SERVICES ALIMENTAIRES .....	23
10. BESOINS DIÉTÉTIQUES DES RÉSIDENTS.....	25
<b>PARTIE III : RESSOURCES HUMAINES .....</b>	<b>26</b>
1. EMPLOYÉS DU FOYER DE SOINS.....	26
2. ORIENTATION ET FORMATION EN COURS D'EMPLOI DES EMPLOYÉS.....	27
<b>PARTIE IV : ENVIRONNEMENT .....</b>	<b>28</b>
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** et au règlement connexe<sup>18</sup>. 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: Un inspecteur peut en tout temps raisonnable pénétrer dans un foyer de soins pour y vérifier si les dispositions de la présente loi et des règlements sont respectées.

## RAPPORT D'INSPECTION SOMMAIRE DU FOYER DE SOINS

**FOYER DE SOINS: Miramichi Senior Citizens Home Inc.**

**DATE DE L'INSPECTION: Le 19, 20 et 28 avril 2015**

Date d'expiration du permis actuel: Le 31 août 2015

Nombre de lits: 81

Lit de relève: 1

SERVICE	LOI, RÈGLEMENT, NORME, POLITIQUE	ENDROIT DE NON CONFORMITÉ	MESURES DE CORRECTIONS À ÊTRE COMPLÉTÉES PAR	CONFORMITÉ
Administration	Règlement 22b)	Le dossier médical d'un résident d'un foyer de soins doit contenir ce qui suit : -la confirmation écrite de tous les ordres verbaux concernant le traitement, les médicaments ou autres procédures médicales.	22 juillet 2015	✓
Services aux résidents	Règlement 21a)	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.	22 juillet 2015	✓
Environnement	Règlement 11, Règlement 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».	22 juillet 2015	✓

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

*Cette page fournit un résumé des endroits de non-conformité que le foyer de soins a dû corriger avec un plan d'action. Dans les sections suivantes de ce rapport, il peut y avoir des endroits de non-conformité indiqués qui ont été adressés par le biais de recommandation au foyer de soins.*

## 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 » [Règle. 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 » [Règle.30(1)]. Référence : Norme III-D-06

RAPPORTS	FRÉQUENCE	DATE D'INSPECTION	ORDONNANCES RESPECTÉES	
			Oui	Non
Inspection du prévôt des incendies	Annuelle	Expire: 26 mai 2015	✓	
Santé publique :				
Service alimentaire	Annuelle	Expire: 31 mars 2015	✓	
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	n/a	✓	
>interne	Tel qu'indiqué sur le permis	n/a	✓	
b) Ascenseur(s) - Date d'expiration du certificat	Annuelle	n/a	✓	
c) Monte-charge - Date d'expiration du certificat	Annuelle	n/a	✓	
d) Permis de réservoir(s) à carburant souterrain(s)	Annuelle	n/a	✓	
e) Réservoirs des extincteurs	Tel qu'indiqué sur le permis	n/a	✓	
Systèmes de protection contre les incendies :				
a) Système d'arrosage	4x/an	Juillet 2014 Avril 2015		✓
b) Système d'alarme incendie	Annuelle	Novembre 2014	✓	
c) Extincteurs	Annuelle	Juillet 2014	✓	
d) Système d'arrosage de la hotte de la cuisine	Semestrielle	Juillet 2014 Janvier 2015	✓	
Valve (s) anti-reflux	Annuelle	Avril 2015	✓	
Travail sécuritaire NB	Tel que déterminé	Septembre 2015	✓	

## Partie I : ADMINISTRATION

### 1. Permis

Nul ne peut mettre sur pied, exploiter ou diriger un foyer de soins sans détenir un permis. Le titulaire d'un permis doit en tout temps afficher son permis dans un endroit bien en vue au foyer de soins.

Le Ministre peut renouveler un permis sur demande faite conformément aux règlements Une demande de permis pour exploiter ou opérer un foyer doit être faite au Ministre. [**Loi 3(2), 4(3), 5**, Règl.4(2), Politiques IV-E-30 et IV-A-95].

CRITÈRES	Oui	Non
1) Le titulaire d'un permis doit en tout temps afficher son permis dans un endroit bien en vue au foyer de soins. [ <b>Loi 5</b> , 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

Les foyers de soins sans but lucratif doivent établir un règlement administratif et un conseil d'administration conformément à la loi et au règlement connexe. [**Loi 6(2), 25.1**, Règle. 40.2, 40.3, Norme III-A-26 et Norme III-A-28].

1) Lorsque le titulaire d'un permis est une corporation, le titulaire d'un permis donne avis au Directeur par écrit de tout changement des dirigeants ou des administrateurs d'une corporation dans les quinze jours de ce changement. [ <b>Loi 6(2)</b> ]	✓	
2) Le conseil d'administration d'un foyer de soins exploité sans but lucratif doit avoir de dix à quinze membres. [Règle. 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. [Règle. 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. [Règle. 40.2(3)]	✓	

## Partie I: Administration

CRITÈRES	Oui	Non
<b>5)</b> Un membre du conseil ne peut [Règle. 40.2(4)] : <ul style="list-style-type: none"> <li>• travailler au foyer de soins;</li> <li>• avoir de lien de parenté (conjoint, enfant, parent, frère ou sœur) avec un employé du foyer de soins,</li> <li>• être un employé du ministère du Développement social</li> <li>• être membre de l'Assemblée Législative du Nouveau-Brunswick;</li> <li>• être un professionnel des soins de santé qui fournit des services aux résidents du foyer de soins ou qui reçoit des honoraires du foyer de soins.</li> </ul>	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
<b>6)</b> 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. [Règle. 40.2(5)]	✓	
<b>7)</b> [...] la composition du conseil d'administration du foyer de soins reflète la composition de la population du secteur où le foyer de soins est situé. [Règle. 40.3, Norme III-A-26]	✓	
<b>8)</b> Un règlement administratif d'un foyer de soins fonctionnant sur une base non lucrative qui se rapporte à toute matière relativement à laquelle le lieutenant-gouverneur en conseil est autorisé à établir des règlements en vertu de la présente loi n'entre en vigueur que lorsqu'il est approuvé par le Ministre. [ <b>Loi 25.1</b> , Norme III-A-28]	✓	

## 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 résidents et à leurs plus proches parents ou à leurs représentants légaux. [*Loi 13(a)(i)(ii)*, Règle. 2, Normes III-A-30, III-A-32 et III-B-24]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Un exploitant fournit à chaque personne dont l'admission à un foyer de soins est approuvée ainsi qu'à son plus proche parent ou son représentant légal, un rapport écrit sur les services fournis par le foyer de soins :		
• services médicaux	✓	
• services infirmiers	✓	
• services alimentaires	✓	
• services de réactivation	✓	
• services de réadaptation	✓	
• services psycho-sociaux	✓	
• services spirituels	✓	
• autres services pour accommoder les résidents	✓	
• services supplémentaires fournis et coûts additionnels qui y sont reliés. [ <i>Loi 13(a)(i)</i> , Norme III-A-32]	✓	
• liste de fournitures de soins comprises dans le taux journalier [Règle. 2, Norme III-B-24]	✓	
2) Un exploitant fournit à chaque personne dont l'admission à un foyer de soins est approuvée ainsi qu'à son plus proche parent ou son représentant légal, un rapport écrit sur les politiques régissant le foyer de soins. [ <i>Loi 13(a)(ii)</i> , Norme III-A-30]	✓	

## Partie I : Administration

### 4. Admissions

Les admissions doivent être conformes à la Loi, au règlement et aux autres critères d'admissibilité établis par le Ministère. [**Loi 13b**], 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) Un exploitant fait participer un résident ou une personne dont l'admission à un foyer de soins est approuvée et son plus proche parent ou son représentant légal aux projets relatifs à son admission ou son renvoi. [ <b>Loi 13b</b> ]	✓	
2) Une personne atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire ne peut être admise sauf en vertu des conditions fixées par le médecin-hygiéniste régional. [Règle. 9(1)a]	✓	
3) Tous les résidents rencontrent les critères d'admissibilité conformément à la [Norme III-A-03, Politiques IV-A-02, IV-A-06 et IV-A-09]	✓	
4) Il interdit à tout exploitant d'admettre ou de permettre l'admission ou le transfert dans un foyer de soins d'une personne [Règle. 9(1)b] qui ne s'est pas soumise : <ul style="list-style-type: none"> <li>• à un examen médical complet.</li> <li>• et à une évaluation de soins infirmiers, avant la date d'admission.</li> </ul>	✓	
	✓	
5) Au moment de l'admission, chaque personne admise temporairement, aux fins de recevoir des services de relève [Règle. 9(2)] doit : <ul style="list-style-type: none"> <li>• avoir fourni ses antécédents médicaux complets;</li> <li>• s'être soumise à un examen médical;</li> <li>• s'être soumise à une évaluation de soins infirmiers.</li> </ul> [Politique IV-A-05]	✓	
	✓	
	✓	
6) Une personne qui soumet une demande d'admission et qui est jugée admissible par le représentant du ministre ne peut se voir refuser l'admission si une place est vacante. [Règle. 9.1, Norme III-A-02].	✓	
7) Un comité d'admissions établi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• est constitué d'au moins trois personnes et il doit comprendre l'administrateur et le directeur des soins du foyer de soins; [Règle. 8]</li> <li>• détermine les admissions selon les besoins des personnes et la capacité du foyer de soins à satisfaire ces besoins. [Règle. 7, Normes III-A-02 et III-A-03]</li> </ul>	✓	
	✓	

## Partie I : Administration

### 5. Préoccupations des résidents

Un exploitant établit et respecte une procédure régulière pour l'audition des préoccupations des résidents du foyer de soins et de leurs plus proches parents ou de leurs représentants légaux. [*Loi 13c*d) et Norme III-B-32].

CRITÈRES	Oui	Non
1) Un exploitant s'assure qu'aucune personne ou agence non autorisée n'interroge ni n'examine un résident pour des fins de recherche ou tout autre motif sans le consentement éclairé du résident ou, lorsque ce dernier ne peut donner un consentement éclairé, le consentement éclairé de son plus proche parent ou de son représentant légal. [ <i>Loi 13c</i> ].	✓	
2) Un exploitant s'assure qu'aucune personne ou agence non autorisée n'examine le dossier d'un résident pour des fins de recherche ou tout autre motif sans le consentement éclairé du résident ou, lorsque ce dernier ne peut donner un consentement éclairé, le consentement éclairé de son plus proche parent ou de son représentant légal. [ <i>Loi 13c</i> ].	✓	
3) Un exploitant établit et respecte une procédure régulière pour l'audition des préoccupations des résidents du foyer de soins. [ <i>Loi 13d</i> ] et Norme III-B-32]	✓	

## Partie I : Administration

### 6. Dossier du résident

Un exploitant tient un dossier complet et à jour pour chaque résident depuis le moment de l'admission jusqu'à celui du renvoi.

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

CRITÈRES	Oui	Non
1) Ce dossier doit contenir :		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• la formule ordinaire d'admission prescrite par le règlement; [<i>Loi 14(1)a</i>] et Politique IV-A-03]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• le rapport médical d'admission ainsi que les rapports médicaux subséquents; [<i>Loi 14(1)b</i>]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• un plan de soins complet; [<i>Loi 14(1)c</i>]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• les notes et directives du médecin, du pharmacien, de l'infirmière praticienne et du dentiste; [<i>Loi 14(1)d</i>]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• les feuilles de traitement et de médication; [<i>Loi 14(1)e</i>]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• les notes des infirmières; [<i>Loi 14(1)f</i>]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• les notes sur le déroulement d'un programme de réactivation ou de réadaptation ainsi que le dossier d'assiduité; [<i>Loi 14(1)g</i>]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• les exigences et les problèmes diététiques particuliers; [<i>Loi 14(1)h</i>]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• les feuilles de renvoi indiquant la date du renvoi, son motif, l'état du résident à cette date, ainsi que l'adresse de l'endroit où le résident a été renvoyé; [<i>Loi 14(1)i</i>]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• le type et le nombre des médicaments suivant le résident lors de son transfert ou de son renvoi; [<i>Loi 14(1)j</i>]</li> </ul>	✓	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• une liste des biens de valeur appartenant au résident, si l'exploitant les conserve en sûreté; [<i>Loi 14(1)k</i>]</li> </ul>	✓	

## Partie I : Administration

CRITÈRES	Oui	Non
<p><b>2)</b> Le dossier médical d'un résident d'un foyer de soins doit contenir ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la date, l'heure et les résultats d'examen et le traitement; [Règle. 22a)]</li> <li>• la confirmation écrite de tous les ordres verbaux concernant le traitement, les médicaments ou autres procédures médicales. [Règle. 22b)]</li> </ul>	✓	
<p><b>Documentation générale [Loi 14, 15, 16]</b></p>		✓
<p><b>3)</b> Les dossiers que chaque exploitant doit tenir conformément au paragraphe 14(1) de la Loi sont des documents confidentiels, et nul renseignement y apparaissant ne doit être divulgué à qui que ce soit sauf afin d'assurer les soins du résident ou pour mettre en œuvre les dispositions de la Loi et du règlement; cependant, une copie contenant de tels renseignements peut être mise à la disposition de toute personne [...] <b>[Loi 14(2)]</b></p>	✓	
<p><b>4)</b> Sous réserve des articles 8, 25 et 26 de la Loi, l'exploitant d'un foyer de soins s'assure qu'aucune partie du dossier d'un résident devant être tenu en vertu de l'article 14, y compris le dossier d'un résident renvoyé ou décédé, n'est retirée du foyer de soins, et que</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le dossier est conservé pendant dix ans après le renvoi ou le décès du résident, à la suite de quoi le dossier peut être détruit. <b>[Loi 15]</b></li> </ul>	✓	
<p><b>5)</b> Lorsqu'un résident déménage à un autre foyer de soins ou est admis comme patient dans un établissement hospitalier, un résumé de son dossier relatif au diagnostic médical, au traitement, à la diète et à d'autres sujets semblables doit suivre le résident à ce foyer de soins ou à cet établissement hospitalier. <b>[Loi 16]</b></p>	✓	

## Partie I : Administration

### 7. Renvoi d'un résident

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

CRITÈRES	Oui	Non
1) Lorsque, pour quelque raison que ce soit, un exploitant désire renvoyer un résident d'un foyer de soins, un avis de cette intention doit être donné au résident et à son plus proche parent ou son représentant légal, au moins quinze jours avant que cette intention ne prenne effet. [ <b>Loi 17(1)</b> ]	✓	
2) L'avis de l'intention du renvoi peut être omis lorsque l'exploitant est d'avis, pour des motifs raisonnables, que le transfert du résident à la garde d'une autre personne est nécessaire pour sa sécurité, pour la sécurité d'autres résidents ou de membres du personnel. [ <b>Loi 17(1)</b> ]	✓	
3) Lorsqu'un résident est renvoyé et qu'il n'a ni proche parent, ni représentant légal, l'exploitant donne l'avis requis au résident et au Directeur. [ <b>Loi 17(2)</b> ]	✓	

### 8. Rapport d'incident/accident

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

CRITÈRES	Oui	Non
1) Lorsqu'un résident d'un foyer de soins subit un accident majeur, un changement important de son état, ou meurt, l'exploitant avise le plus tôt possible le plus proche parent ou le représentant légal. [ <b>Loi 18</b> ]	✓	
2) L'exploitant d'un foyer de soins doit aviser le plus tôt possible le Directeur de tout incident ou accident majeur qui affecte ou peut affecter la santé ou la sécurité des résidents ou du personnel. [ <b>Loi 19</b> , 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 résidents ou des membres du personnel. [Règle. 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**, Règle. 3, 36, 37, 39, 40, Normes III-A-34, III-B-24 et III-B-26 et Politique IV-B-16]

CRITÈRES	Oui	Non
<b>1)</b> 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. [Règlement 37(1)]	✓	
<b>2)</b> Les politiques et les procédures traitent de la protection des fonds qui sont confiés au foyer de soins, et la gestion des allocations pour dépenses personnelles et vestimentaires se fait conformément à la Politique IV-B-16.	✓	
<b>3)</b> Un exploitant ne doit ni demander, ni accepter, ni faire en sorte, ni permettre que quiconque demande ou accepte en son nom en paiement du logement et des services fournis dans un foyer de soins une somme d'argent excédant le montant prévu par les règlements. [ <b>Loi 21(1)</b> , Normes III-B-24 et III-B-26]	✓	
<b>4)</b> Sans avoir obtenu au préalable l'autorisation écrite du Ministre, nul ne doit ajouter un bâtiment ou des installations à un foyer de soins, ni modifier en tout ou en partie les installations ou bâtiments affectés au service d'un foyer de soins, à moins qu'il n'en résulte aucune augmentation des coûts continus d'exploitation et que le coût en capital ne soit inférieur à dix mille dollars. [ <b>Loi 24</b> , Règle. 3 et Norme III-A-34]	✓	

## Partie II : SERVICES AUX RÉSIDENTS

### 1. Personnel des soins

Les soins de chaque résident sont dispensés par une infirmière immatriculée ou sous sa surveillance. [Règle. 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 résidents, [Norme III-B-02].

CRITÈRES	Oui	Non
1) Dans les foyers de soins d'une capacité de trente lits ou plus, les soins de chaque résident sont dispensés par une infirmière immatriculée ou sous sa surveillance selon les ordres du médecin de service, ou sous les directives d'une infirmière praticienne. [Règle. 18a)]	✓	
2) Dans les foyers de soins d'une capacité de trente lits ou plus, au moins une infirmière immatriculée est de garde sur les lieux en tout temps. [Règle. 18b)]	✓	
3) En plus d'une infirmière immatriculée mentionnée à l'alinéa 18a) du Règlement, <ul style="list-style-type: none"> <li>• le personnel de soins est en service en tout temps [Norme III-B-02] et</li> <li>• en proportions suffisantes [Règle. 18c), Norme III-B-02]</li> </ul>	✓	
	✓	

## Partie II : Services aux résidents

### 2. Plan de soins complet

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

## Partie II : Services aux résidents

### 3. Soins des résidents

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 résidents du foyer de soins afin d'évaluer en général la santé et le bien-être du ou des résidents et de déterminer si le ou les résidents reçoivent des soins appropriés. [Règle. 40.1]

CRITÈRES	Oui	Non
1) Une vérification des soins montre que le ou les résidents reçoivent les soins appropriés pour répondre à leurs besoins en matière de santé et de bien-être général. [Règle. 40.1]	✓	

## Partie II : Services aux résidents

### 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 résident et conforme aux mesures législatives en vigueur. [Règle. 11, 18*d*), 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) Tous les médicaments dispensés sur ordonnance et sans ordonnance sont administrés uniquement sur l'ordre d'un médecin, d'un pharmacien, d'une infirmière praticienne ou d'un dentiste. [Règle. 21 <i>a</i> )]	✓	
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. [Règle. 21 <i>a</i> )]		✓
3) Tous les médicaments d'un foyer de soins d'une capacité de trente lits ou plus sont achetés d'une pharmacie participante sous forme d'un système de dosage contrôlé en conformité avec l'ordre écrit du médecin, du pharmacien ou de l'infirmière praticienne. [Règle. 21 <i>b</i> ), Normes III-B-05 et III-B-06]	✓	
4) Tous les médicaments dispensés sur ordonnance sont conservés dans des contenants fournis par la pharmacie participante portant l'étiquette originale sur laquelle doivent être enregistrés lisiblement le numéro de l'ordonnance, le nom ou le contenu du médicament, le nom du résident, 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. [Règle. 21 <i>c</i> ), Norme III-B-06]	✓	
5) Nul médicament ne doit être administré à un résident autre que celui pour lequel le médicament a été prescrit. [Règle. 21 <i>d</i> )] • Il y a un mécanisme d'identification du résident. [Norme III-B-28]	✓	
6) Le relevé des médicaments administrés est complet et à jour. [ <b>Loi 14 (1)e</b> ), Règle. 18 <i>d</i> ), Norme III-B-07 et III-B-27]	✓	
7) Les médicaments et les traitements sont inscrits au dossier directement après leur administration. [ <b>Loi 14 (1)e</b> ), Norme III-B-27]	✓	

## Partie II : Services aux résidents

CRITÈRES	Oui	Non
<b>8)</b> Nul résident 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 celui ou celle-ci. [Règle. 21e), Norme III-B-09]	✓	
<b>9)</b> Tout médicament non utilisé qui reste lors du décès du résident pour lequel il a été prescrit, ou tout médicament discontinué en permanence, est retourné à la pharmacie qui a délivré le médicament. [Règle. 21f)]	✓	
<b>10)</b> Le médicament non utilisé qui reste au résident lors de son transfert ou renvoi est apporté par le résident si son médecin traitant, un pharmacien, une infirmière praticienne ou une infirmière l'autorise ou est retourné à la pharmacie qui a délivré le médicament. [Règle. 21g)]	✓	
<b>11)</b> Il y a 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]	✓	
<b>12)</b> Il y a 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 et une pharmacie participante. [Règle. 21i), Norme III-B-08]	✓	
<b>13)</b> Les médicaments sont entreposés dans des armoires fermées à clef et préparés dans un secteur équipé de façon appropriée. [Règle. 21j), Norme III-B-09]	✓	

## Partie II : Services aux résidents

### 5. Services d'un médecin

Les soins médicaux de chaque résident sont dispensés sous la supervision d'un médecin<sup>14</sup> [Règle. 18*d*), 19*a*),*b*),*d*), 22*a*),*b*), Normes III-B-04, III-B-07 et ligne directrice III-B-04G].

CRITÈRES	Oui	Non
<b>1)</b> Un médecin de service est nommé pour prendre charge des soins d'un résident lors de son admission, lequel médecin doit être soit le médecin habituel du résident ou un médecin nommé par l'exploitant avec le consentement du résident ou de son représentant légal. [Règle. 19 <i>a</i> ), Norme III-B-04]	✓	
<b>2)</b> Les services d'un médecin sont disponibles en tout temps sur demande. [Règle. 19 <i>b</i> ), Norme III-B-04]	✓	
<b>3)</b> Le médecin contribue au plan de soins complet de chaque résident au moment de l'admission, <ul style="list-style-type: none"> <li>• il le révisé au moins une fois par année;</li> <li>• il l'évalue sur une base régulière.</li> </ul> [Règle. 18 <i>d</i> ), Normes III-B-04, III-B-07 et ligne directrice III-B-04 G]	✓	
	✓	
<b>7)</b> Le dossier médical d'un résident d'un foyer de soins doit contenir ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> <li>• la date, l'heure et les résultats d'examen et le traitement; [Règle. 22<i>a</i>), Norme III-B-04]</li> <li>• la confirmation écrite de tous les ordonnances verbales concernant le traitement, les médicaments ou autres procédures médicales. [Règle. 22<i>b</i>), Norme III-B-04]</li> </ul>	✓	
		✓
<b>8)</b> Lorsqu'un résident décède dans un foyer de soins, le médecin traitant du résident nommé en vertu de l'alinéa <i>a</i> ) est avisé et il prépare un rapport écrit indiquant la cause, la date et l'heure du décès qui doivent être enregistrés dans le dossier médical du résident décédé. [Règle. 19 <i>d</i> ), Norme III-B-04]	✓	

## Partie II : Services aux résidents

### 6. Moyens de contention

Des moyens de contention ne peuvent être utilisés que lorsqu'il est jugé nécessaire de le faire pour empêcher le résident de se blesser ou de blesser d'autres personnes. [Règle. 18*d*), 20 et Norme III-B-30]

CRITÈRES	Oui	Non
<b>1)</b> L'exploitant d'un foyer de soins doit veiller à ce qu'un moyen de contention ne soit utilisé pour un résident que : <ul style="list-style-type: none"> <li>• lorsque ce moyen est nécessaire pour empêcher le résident de se blesser lui-même ou de blesser d'autres personnes; [Règle. 20(1)<i>a</i>), Norme III-B-30]</li> <li>• sur l'ordre écrit d'un médecin d'une infirmière ou d'une infirmière praticienne qui a traité le résident et autorisé ce moyen de contention comme approprié pour l'utilisation projetée. [Règle. 20(1)<i>b</i>)]</li> </ul>	✓	
	✓	
<b>2)</b> Le moyen de contention utilisé doit être conçu de façon à : <ul style="list-style-type: none"> <li>• ne pas causer de blessures au résident; [Règle. 20(3)<i>a</i>)]</li> <li>• causer le moins d'inconfort possible au résident. [Règle. 20(3)<i>b</i>)]</li> </ul>	✓	
	✓	
<b>3)</b> Lorsqu'un moyen de contention est utilisé, une infirmière immatriculée ou une autre personne sous la direction de l'infirmière immatriculée doit examiner le résident au moins toutes les deux heures. [Règle. 20(3) <i>c</i> ), Norme III-B-30]	✓	
<b>4)</b> Un moyen de contention doit être utilisé de façon à ce que le personnel puisse libérer rapidement le résident immobilisé. [Règle. 20(3) <i>d</i> ), Norme III-B-30]	✓	
<b>5)</b> Les directives individuelles visant un moyen de contention sont évaluées sur une base régulière. [Règle. 18 <i>d</i> ), Norme III-B-30]	✓	

## Partie II : Services aux résidents

### 7. Réactivation/réadaptation

Le foyer de soins doit répondre aux besoins de réactivation et de réadaptation des résidents. [Règle. 2, 18*d*) 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 résidents. [Règle. 2, 24]	✓	
2) Les besoins de réactivation sont inclus dans le plan de soins complet de chaque résident au moment de l'admission,	✓	
• ils sont révisés au moins une fois par année;	✓	
• ils sont évalués sur une base régulière. [Règle. 2, 18 <i>d</i> )]	✓	
3) Les besoins de réadaptation sont inclus dans le plan de soins complet de chaque résident au moment de l'admission,	✓	
• ils sont révisés au moins une fois par année;	✓	
• ils sont évalués sur une base régulière. [Règle. 2, 18 <i>d</i> )]	✓	

### 8. Besoins spirituels

Le foyer de soins doit répondre aux besoins spirituels des résidents. [Règle. 2,18*d*)]

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

## Partie II : Services aux résidents

### 9. Services alimentaires

Le service alimentaire doit veiller à ce que les locaux, le matériel et les fournitures associés à la nourriture soient maintenus en bon état de propreté, d'hygiène et de salubrité. [**Loi 7 (1)e**], Règle. 11 et Norme III-B-19]

CRITÈRES	Oui	Non
<p><b>1)</b> Un programme de salubrité des aliments est en place et : [<b>Loi 7 (1)e</b>], Règle. 11 et Norme III-B-19]:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le <i>Code de pratique de la sécurité alimentaire</i> est accessible</li> <li>• les politiques et procédures énumérées à la Norme III-B-19 sont établies et à jour;</li> <li>• les employés ont de la formation sur la salubrité alimentaire;</li> <li>• les produits alimentaires sont manipulés pendant l'entreposage, la préparation, le service et la présentation de façon à prévenir la contamination;</li> <li>• des horaires de nettoyage sont établis et contrôlés;</li> <li>• le permis d'exploitation du service alimentaire est affiché</li> </ul>	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
<p><b>2)</b> 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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'heure de la fin de la cuisson;</li> <li>• l'heure et la température des aliments chauds avant de servir la première assiette ;</li> <li>• l'heure à laquelle la dernière assiette est servie;</li> <li>• le processus ne dépasse pas deux heures</li> <li>• les aliments chauds sont conservés à 60 °C/140 °F ou plus;</li> <li>• la température cible documentée pour le maintien au chaud des aliments [Norme III-B-19 – Annexe A];</li> <li>• les feuilles de contrôle pour les derniers 6 mois</li> </ul>	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

## Partie II : Services aux résidents

CRITÈRES	Oui	Non
<p><b>3)</b> Un relevé indique le contrôle du temps et de la température des aliments froids potentiellement dangereux [Norme III-B-19] et comprend:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'heure à laquelle les aliments ont été retirés de l'unité de conservation au froid;</li> <li>• la température des aliments froids au point de service</li> <li>• la température des aliments froids est de 4 °C/40 °F ou moins;</li> <li>• les feuilles de contrôle pour les derniers 6 mois</li> </ul>	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
<p><b>4)</b> Un relevé indique que [Norme III-B-19]:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la température des unités frigorifiques est vérifiée au moins deux fois par période de 24 heures;</li> <li>• la température des réfrigérateurs est maintenue entre 2 et 4 °C/36 et 40 °F;</li> <li>• la température des congélateurs est maintenue à -18 °C/0 °F ou moins.</li> <li>• les feuilles de contrôle sont conservées pour les derniers 3 mois</li> </ul>	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
<p><b>5)</b> 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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la température des aliments chauds est de 55 °C/130 °F ou légèrement plus élevé;</li> <li>• 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;</li> <li>• la température des aliments froids est de 10 °C/50 °F ou moins;</li> <li>• les différents régimes et modifications de texture sont testés;</li> <li>• les feuilles de contrôle sont conservées pour un an</li> </ul>	✓	
	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

## Partie II: Services aux résidents

### 10. Besoins diététiques des résidents

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. 18*d*), 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 résidant 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"> <li>• au cours des trois semaines suivant l'admission;</li> <li>• de façon continue selon les risques identifiés</li> <li>• annuellement</li> </ul>	✓	
3) Les besoins diététiques sont inclus au plan de soins et évalués de façon continue [Règl.18 <i>d</i> ), Norme III-B-20]	✓	
4) Une diète alimentaire thérapeutique particulière doit être fournie au résident conformément à l'ordre du médecin / infirmière praticienne et la diététiste de concert avec le médecin / infirmière praticienne. <ul style="list-style-type: none"> <li>• cette diète doit être consignée au dossier médical du résident. [Règle. 23<i>e</i>), Norme III-B-20]</li> </ul>	✓	
5) Le menu satisfait aux exigences du <i>Guide alimentaire canadien pour manger sainement</i> . [Règle. 23 <i>a</i> ), <i>c</i> ), Norme III-B-21] <ul style="list-style-type: none"> <li>• il répond aux besoins et problèmes nutritionnels et diététiques</li> <li>• les listes de collations sont tenues à jour et complètent le menu.</li> <li>• tous les menus et collations sont approuvés par une diététiste.</li> </ul>	✓	
6) Il y a un menu (pour un cycle minimal de trois semaines) préparé au moins une semaine à l'avance; [Règle. 23 <i>b</i> ), Norme III-B-21] <ul style="list-style-type: none"> <li>• il est affiché au service alimentaire et dans les unités satellites</li> <li>• les changements et les substitutions (2<sup>e</sup> choix) sont notés au menu</li> <li>• ils sont conservés aux archives pendant au moins trois mois.</li> </ul>	✓	
7) Au moins trois repas doivent être servis quotidiennement aux résidents à des heures régulières et raisonnables. Il y a de la documentation indiquant que; [Règle. 23 <i>d</i> ), Norme III-B-22] : <ul style="list-style-type: none"> <li>• pas plus de 15 heures ne sépare le souper du déjeuner</li> <li>• l'heure des repas est déterminée selon la préférence de la majorité</li> <li>• un supplément de nourriture est fourni au besoin.</li> </ul>	✓	

## 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
<b>1) Avant d'entrer en fonction, tout employé doit :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fournir des antécédents médicaux complets et se soumettre à un examen médical; [Règle. 14(1)a]</li> <li>• faire l'objet des examens nécessaires pour vérifier l'absence de maladie à déclaration obligatoire; [Règle. 14(1)b]</li> <li>• présenter les résultats des examens à l'employeur. [Règle. 14(1)c]</li> </ul>	✓	
<b>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. [Règle. 14(2)]</b>	✓	
<b>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. [Règle. 14(3)]</b>	✓	
<b>4) Les compétences du personnel sont conformes aux directives ministérielles. [Règle. 18c), Norme III-B-02, Politique IV-C-02 et IV-C-10].</b>	✓	

### Partie III: Ressources humaines

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

L'exploitant doit mettre sur pied un programme pour l'orientation et la formation en cours d'emploi de tous les employés. [Règle. 17, Norme III-C-12]

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

## 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**, Règle. 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
<b>1) un guide du SIMDUT<sup>20</sup></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• est tenu à jour;</li> <li>• est disponible dans toutes les aires de service.</li> <li>• comprend toutes les matières dangereuses utilisées dans le foyer [Règle. 11, Norme III-D-14]</li> </ul>	✓	
	✓	
	✓	
<b>2) Les substances dangereuses ou toxiques sont correctement étiquetées et conservées dans des endroits fermés à clé.</b> [ <b>Loi 7(1)e</b> , Règle. 11 et Norme III-D-14]	✓	
<b>Contrôle des infections [Loi 7(1)e Règle. 11]</b>		
<b>3) Les procédures concernant le contrôle des infections sont conformes à <b>Loi 7(1)e</b>, Règl.11, Normes III-B-10 et ligne directrice III-B-10G.</b>	✓	
<b>4) Le programme d'animaux de compagnie est établi selon la Norme III-D-10 et ligne directrice III-D-10G.</b>	✓	
<b>Entretien préventif [Règle. 11, 12 et 26]</b>		
<b>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 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une description de chaque article à entretenir;</li> <li>• un horaire d'entretien/d'inspection pour chaque article;</li> <li>• un compte rendu du travail effectué. [Norme III-D-06]</li> <li>• des inspections externes à jour [Règle. 11, 30 et Norme III-D-06]</li> </ul> Se référer à « Sommaire de rapports d'inspections externes ».	✓	
	✓	
	✓	
	✓	

## Partie IV : Environnement

CRITÈRES	Oui	Non
<b>Intérieur</b> [Règle. 11, 12, 26, 27, Norme III-D-04, III-D-06, III-D-08, III-D-12]		
<b>6)</b> L'exploitant doit veiller à ce que tous <ul style="list-style-type: none"> <li>• les corridors,</li> <li>• les escaliers,</li> <li>• les paliers,</li> <li>• les rampes,</li> <li>• et les entrées de porte du foyer de soins soient libres et dégagées. [Règle. 12]</li> <li>• l'utilisation des demi-portes est conforme au processus d'approbation. [Règle. 11, Norme III-D-08 ]</li> </ul>	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
<b>7)</b> L'ameublement et le matériel de tous les secteurs réservés aux résidents d'un foyer de soins sont : <ul style="list-style-type: none"> <li>• sécuritaires,</li> <li>• confortables et</li> <li>• pratiques pour les résidents. [Règle. 26, Norme III-D-06 et III-D-12]</li> </ul>	✓ ✓ ✓	
<b>8)</b> La buanderie comporte des secteurs séparés pour la manipulation et le triage du linge sale et du linge propre. [Règle. 11]	✓	
<b>9)</b> 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. [Règle. 27]	✓	
<b>10)</b> L'eau chaude utilisée par les résidents ne dépasse pas 49°C /120°F au point d'utilisation. [Règle. 11, Norme III-D-04]	✓	
<b>Système d'alarme pour porte</b> [Règle. 33]		
<b>11)</b> À l'exception de la porte principale, toutes les portes de sortie conduisant à l'extérieur, auxquelles ont accès les résidents, sont reliées à un système d'alarme automatique. [Règle. 33]	✓	
<b>12)</b> Le système d'alarme comporte un commutateur d'annulation et de remontage à chaque poste de soins. [Règle. 33]	✓	

## Partie IV : Environnement

CRITÈRES	Oui	Non
<b>Dispositifs de sécurité</b> [Règle. 11, Norme III-D-12]		
<b>13)</b> Des dispositifs de sécurité efficaces pour les résidents sont installés, y compris <ul style="list-style-type: none"> <li>• des barres d'appui dans les toilettes et les salles de bain;</li> <li>• des mains courantes dans les corridors et les escaliers;</li> <li>• des barreaux latéraux de protection sur les deux côtés du lit;</li> <li>• des freins en bon état sur les lits et les fauteuils roulants;</li> <li>• des surfaces antidérapantes sur les rampes et les marches;</li> <li>• un dispositif de verrouillage électrique sur l'équipement susceptible de présenter un danger pour les résidents [Norme III-D-12]</li> </ul>	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
<b>Système d'appel pour résident</b> [Règle. 32]	✓	
<b>14)</b> Un système d'appel électrique facilement accessible est installé pour chaque résident : <ul style="list-style-type: none"> <li>• il peut être activé de chaque côté du lit, dans les salles de bains (baignoires et douches), dans les toilettes, et dans les lieux de rassemblement;</li> <li>• il s'enregistre au point d'appel, dans les corridors et au poste de soins. [Règle. 32]</li> </ul>	✓ ✓	
<b>Chauffage</b> [Règle. 13, 28 et 29]	✓	
<b>15)</b> le système de chauffage permet le maintien de la température ambiante à au moins 23°C en tout temps. [Règle. 28] <ul style="list-style-type: none"> <li>• et la température dans le foyer de soins doit être maintenue à un niveau assurant le confort des pensionnaires.</li> </ul>	✓ ✓	
<b>16)</b> Les appareils de chauffage portatifs peuvent être utilisés uniquement en cas d'urgence et conformément au programme de protection contre les incendies et de sécurité. [Règle. 13 et 29(1)]	✓	
<b>17)</b> Les systèmes de chauffage au kérosène sont interdits en tout temps. [Règle. 29(2)]	✓	
<b>Oxygène</b> [Règle. 15 et 16]		
<b>18)</b> Nul ne peut utiliser un réservoir d'oxygène à des fins médicales dans un foyer de soins sauf en cas d'urgence ou lorsque l'utilisation du réservoir d'oxygène est indiquée sur le permis. [Règle. 15, Norme III-D-16]	✓	
<b>19)</b> Un réservoir d'oxygène [Règle. 16, Norme III-D-16] : <ul style="list-style-type: none"> <li>• n'est disponible que sous forme de petits cylindres portatifs;</li> <li>• ne peut servir que pour des soins d'urgence.</li> </ul>	✓ ✓	

## Partie IV : Environnement

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

L'exploitant doit établir un programme de protection contre les incendies<sup>12</sup> et de sécurité conforme au règlement. [Règle. 11, 13 et Norme III-D-04]

CRITÈRES	Oui	Non
<b>Sécurité</b> [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 [Règle. 13 et Norme III-D-04]:	✓	
• une politique pour les fumeurs, prévoyant leur surveillance lorsque les circonstances l'exigent, [Règle. 13a]	✓	
• la désignation des membres du personnel responsables de veiller à la stricte observance des normes de sécurité contre l'incendie, [Règle. 13b]	✓	
2) Le programme doit comporter les exercices contre l'incendie requis pour garantir que tous les membres du personnel connaissent leurs fonctions, et l'enregistrement de ces exercices. [Règle. 13d) et Norme III-D-04]	✓	
Des exercices d'incendie :		
• sont organisés mensuellement,	✓	
• et la participation des employés est notée,	✓	
• font l'objet de rapports conservés aux archives.	✓	
3) Le programme doit comporter une politique régissant l'usage et l'entretien des appareils électriques destinés à être utilisés dans les chambres des résidents. [Règle. 13e), Norme III-D-04]	✓	
4) Le comité d'hygiène et de sécurité se rencontre à tous les mois. [Règle. 11]	✓	
<b>Évacuation et désastre</b> [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 résidents [Norme III-D-04]	✓	