



**Ministry of Health and  
Long-Term Care**

**Inspection Report under  
the Long-Term Care  
Homes Act, 2007**

**Ministère de la Santé et des  
Soins de longue durée**

**Rapport d'inspection sous la  
Loi de 2007 sur les foyers de  
soins de longue durée**

**Health System Accountability and  
Performance Division  
Performance Improvement and  
Compliance Branch**

**Division de la responsabilisation et de la  
performance du système de santé  
Direction de l'amélioration de la  
performance et de la conformité**

Hamilton Service Area Office  
119 King Street West 11th Floor  
HAMILTON ON L8P 4Y7  
Telephone: (905) 546-8294  
Facsimile: (905) 546-8255

Bureau régional de services de  
Hamilton  
119 rue King Ouest 11<sup>ième</sup> étage  
HAMILTON ON L8P 4Y7  
Téléphone: (905) 546-8294  
Télécopieur: (905) 546-8255

**Public Copy/Copie du public**

| <b>Report Date(s) /<br/>Date(s) du apport</b> | <b>Inspection No /<br/>No de l'inspection</b> | <b>Log # /<br/>Registre no</b> | <b>Type of Inspection /<br/>Genre d'inspection</b> |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------|
| Jul 30, 2015                                  | 2015_210169_0012                              | H-000684-14                    | Critical Incident<br>System                        |

**Licensee/Titulaire de permis**

DIVERSICARE CANADA MANAGEMENT SERVICES CO., INC  
2121 ARGENTIA ROAD SUITE 301 MISSISSAUGA ON L5N 2X4

**Long-Term Care Home/Foyer de soins de longue durée**

HARDY TERRACE  
612 Mount Pleasant Road R. R. #2 BRANTFORD ON N3T 5L5

**Name of Inspector(s)/Nom de l'inspecteur ou des inspecteurs**

YVONNE WALTON (169)

**Inspection Summary/Résumé de l'inspection**



**Ministry of Health and  
Long-Term Care**

**Inspection Report under  
the Long-Term Care  
Homes Act, 2007**

**Ministère de la Santé et des  
Soins de longue durée**

**Rapport d'inspection sous la  
Loi de 2007 sur les foyers de  
soins de longue durée**

**The purpose of this inspection was to conduct a Critical Incident System inspection.**

**This inspection was conducted on the following date(s): July 24, 2015**

**During the course of the inspection, the inspector(s) spoke with the Director of Care, Registered Nursing Staff, Personal Support Workers, Residents and Families**

**The following Inspection Protocols were used during this inspection:**

**Falls Prevention**

**Responsive Behaviours**

**During the course of this inspection, Non-Compliances were not issued.**

**0 WN(s)**

**0 VPC(s)**

**0 CO(s)**

**0 DR(s)**

**0 WAO(s)**



**NON-COMPLIANCE / NON - RESPECT DES EXIGENCES**

| Legend                                                                                                                                                                                                                                                                  | Legendé                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| WN – Written Notification<br>VPC – Voluntary Plan of Correction<br>DR – Director Referral<br>CO – Compliance Order<br>WAO – Work and Activity Order                                                                                                                     | WN – Avis écrit<br>VPC – Plan de redressement volontaire<br>DR – Aiguillage au directeur<br>CO – Ordre de conformité<br>WAO – Ordres : travaux et activités                                                                                                                                        |
| Non-compliance with requirements under the Long-Term Care Homes Act, 2007 (LTCHA) was found. (a requirement under the LTCHA includes the requirements contained in the items listed in the definition of "requirement under this Act" in subsection 2(1) of the LTCHA). | Le non-respect des exigences de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée (LFSLD) a été constaté. (une exigence de la loi comprend les exigences qui font partie des éléments énumérés dans la définition de « exigence prévue par la présente loi », au paragraphe 2(1) de la LFSLD. |
| The following constitutes written notification of non-compliance under paragraph 1 of section 152 of the LTCHA.                                                                                                                                                         | Ce qui suit constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la LFSLD.                                                                                                                                                                                        |

Issued on this 30th day of July, 2015

**Signature of Inspector(s)/Signature de l'inspecteur ou des inspecteurs**

**Original report signed by the inspector.**