



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

**Rapport d'inspection
prevue le *Loi de 2007
les foyers de soins de
longue durée***

Ministry of Health and Long-Term Care
Health System Accountability and Performance Division
Performance Improvement and Compliance Branch

Hamilton Service Area Office
119 King Street West, 11th Floor
Hamilton ON L8P 4Y7

Bureau régional de services de Hamilton
119, rue King Ouest, 11^{ème} étage
Hamilton ON L8P 4Y7

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

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

Telephone: 905-546-8294
Facsimile: 905-546-8255

Téléphone: 905-546-8294
Télécopieur: 905-546-8255

Licensee Copy/Copie du Titulaire Public Copy/Copie Public

Date(s) of Inspection/Date de l'inspection February 8, 2011	Inspection No/ d'inspection 2011_169_9624_04Feb09540	Type of Inspection/Genre d'inspection Log #-02221
Licensee/Titulaire The Corporation of Norfolk County Norfolk County 50 Colborne St. South Simcoe N3Y 3H3 Fax 519 426 8573		
Long-Term Care Home/Foyer de soins de longue durée Norview Lodge 44 Rob Blake Way PO Box 604 Simcoe ON N3Y 4L8 Fax 519 426 9867		
Name of Inspector(s)/Nom de l'inspecteur Yvonne Walton ID#169		
Inspection Summary/Sommaire d'inspection		

The purpose of this inspection was to conduct a complaint inspection related to skin care of a resident.

During the course of the inspection, the inspector spoke with: Administrator, Director of Care and Registered Nurse.

During the course of the inspection, the inspector reviewed the clinical record, observed the resident and interviewed the Registered Nurse.

The following Inspection Protocols were used in part or in whole during this inspection: Skin And Wound

There are no findings of Non-Compliance as a result of this inspection.

NON- COMPLIANCE / (Non-respectés)

Definitions/Définitions

WN – Written Notifications/Avis écrit
VPC – Voluntary Plan of Correction/Plan de redressement volontaire
DR – Director Referral/Régisseur envoyé
CO – Compliance Order/Ordres de conformité
WAO – Work and Activity Order/Ordres: travaux et activités

The following constitutes written notification of non-compliance under paragraph 1 of section 152 of the LTCHA.

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 suivant constituer un avis d'écrit de l'exigences prévue le paragraph 1 de section 152 de les foyers de soins de longue durée.

Non-respect avec les exigences sur le *Loi de 2007 les foyers de soins de longue durée* à trouvé. (Une exigence dans le loi comprend les exigences contenues dans les points énumérés dans la définition de "exigence prévue par la présente loi" au paragraphe 2(1) de la loi.



Signature of Licensee or Representative of Licensee Signature du Titulaire du représentant désigné	Signature of Health System Accountability and Performance Division representative/Signature du (de la) représentant(e) de la Division de la responsabilisation et de la performance du système de santé. <i>Y. Woodson</i>	
Title:	Date:	Date of Report: (if different from date(s) of inspection). <i>Feb 9/11</i>