



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

**Rapport d'inspection
prévue 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

Toronto Service Area Office
55 St. Clair Avenue West, 8th Floor
Toronto ON M4V 2Y7

Bureau régional de services de Toronto
55, avenue St. Clair Ouest, 8^{ième} étage
Toronto, ON M4V 2Y7

**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: 416-325-9297
1-866-311-8002


Téléphone: 416-325-9297
1-866-311-8002

Facsimile: 416-327-4486

Télécopieur: 416-327-4486

| | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Licensee Copy/Copie du Titulaire <input checked="" type="checkbox"/> Public Copy/Copie Public | | |
| Date(s) of inspection/Date de l'inspection June 6 and 7, 2011 | Inspection No/ d'inspection 2011_162_2556_06Jun121254 | Type of Inspection/Genre d'inspection Complaint T-000830-11 |
| Licensee/Titulaire Chartwell Masters Care LP 100 Milverton Drive, Suite 700, Mississauga, Ontario, L5R 4H1 | | |
| Long-Term Care Home/Foyer de soins de longue durée The Gibson Long Term Care Centre 1925 Steeles Avenue East, North York, Ontario M2H 2H3 | | |
| Name of Inspector(s)/Nom de l'inspecteur(s) Tiina Tralman 162 | | |
| Inspection Summary/Sommaire d'inspection | | |
| <p>The purpose of this inspection was to conduct a complaint inspection.</p> <p>During the course of the inspection, the inspector(s) spoke with: Director of Resident Service, Registered Dietitian, Registered Staff, Personal Support Workers, Private Caregivers, Family.</p> <p>During the course of the inspection, the inspector(s): Observed meal service, reviewed resident records.</p> <p>The following Inspection Protocols were used in part or in whole during this inspection:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dining Observation <p><input checked="" type="checkbox"/> There are no findings of Non-Compliance as a result of this inspection.</p> | | |



| 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 <i>Long-Term Care Homes Act, 2007</i> (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'exigence prévue le paragraphe 1 de section 152 de les foyers de soins de longue durée. Non-respect avec les exigences sur le <i>Loi de 2007 les foyers de soins de longue durée</i> 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.  |
| Title: | Date of Report: (if different from date(s) of inspection). |
| Date: | |