



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

**Rapport d'inspection  
prévus 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, 8<sup>th</sup> Floor  
Toronto ON M4V 2Y7

Bureau régional de services de Toronto  
55, avenue St. Clair Ouest, 8<sup>ème</sup> étage  
Toronto, ON M4V 2Y7

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

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

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

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

Facsimile: 416-327-4486

Télécopieur: 416-327-4486

Licensee Copy/Copie du Titulaire  Public Copy/Copie Public

<b>Date of inspection/Date de l'inspection</b> January 12, 2011	<b>Inspection No/ d'inspection</b> 2011_116_9524_11Apr102408	<b>Type of Inspection/Genre d'inspection</b> OCMS 2010-12007 (Complaint) Log T3000-TO
--	---	---

<b>Licensee/Titulaire</b> City of Toronto Long-Term care Homes and services <b>Long-Term Care Home/Foyer de soins de longue durée</b> Fudger House, 439 Sherbourne St, Toronto, ON M4X 1K6
<b>Name of Inspector/Nom de l'inspecteur</b> Saran Daniel-Dodd, Nursing Inspector

**Inspection Summary/Sommaire d'inspection**

The purpose of this inspection was to conduct a complaint inspection.

During the course of the inspection, the inspector spoke with: Administrator, Assistant Administrator, Environmental Manager, and Registered Staff.

During the course of the inspection, the inspector: Held interviews with members of the management team.

The following Inspection Protocols were used in part or in whole during this inspection:  
Ad-Hoc Notes

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/Régleur envoyé  
 CO – Compliance Order/Ordre de conformité  
 WAO – Work and Activity Order/Ordre 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 constitue 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 *Loi de 2007 les foyers de soins de longue durée* a 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:

Date of Report: (if different from date(s) of inspection).

April 11, 2011