



**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, 8<sup>th</sup> Floor  
Toronto ON M4V 2Y7

Bureau régional de services de Toronto  
55, avenue St. Clair Ouest, 8<sup>ième</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

Date(s) of inspection/Date de l'inspection	Inspection No/ d'inspection	Type of Inspection/Genre d'inspection
January 10, 2011	2011_174_2819_10Jan082516	Complaint Log #T3001

**Licensee/Titulaire**  
Leisureworld Senior Care LP  
Suite 200, 302 Town Centre Boulevard  
Markham ON L3R 0E8

**Long-Term Care Home/Foyer de soins de longue durée**  
Leisureworld Caregiving Center  
200 Kelly Drive  
Gravenhurst ON P1P1P3

**Name of Inspector(s)/Nom de l'inspecteur(s)**  
Nancy Bailey #174

**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, Director of Care, Resident Services Coordinator

The following Inspection Protocols were used in part or in whole during this inspection:  
Admission IP

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

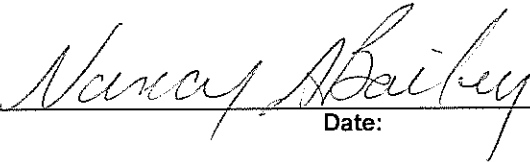
The following constitutes written notification of non-compliance under paragraph 1 of section 152 of the LTCHA.

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'exigence prévue le paragraphe 1 de section 152 de les foyers de soins de longue durée.

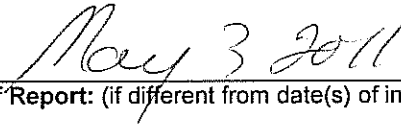
Non-respect avec les exigences sur le *Loi de 2007 les foyers de soins de longue durée* à trouvé. (Une exigence dans le loi comprend les exigences contenues dans les points énumérés dans la définition de "exigence prévue par la présente loi" au paragraphe 2(1) de la loi.

**Signature of Licensee or Representative of Licensee**  
**Signature du Titulaire du représentant désigné**



**Title:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

**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.**



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