



**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

London Service Area Office
291 King Street, 4th Floor
London ON N6B 1R8

Bureau régional de services de London
291, rue King, 4^{ième} étage
London ON N6B 1R8

**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: 519-675-7680
Facsimile: 519-675-7685

Téléphone: 519-675-7680
Télécopieur: 519-675-7685

☐ Licensee Copy/Copie du Titulaire

☒ Public Copy/Copie Public

Date(s) of inspection/Date de l'inspection February 10, 2011	Inspection No/ d'inspection 2011_121_2767_10Feb140525	Type of Inspection/Genre d'inspection Critical Incident L-00146
Licensee/Titulaire Shanti Enterprises Ltd., 600 White's Road, Palmerston, ON N0G 2P0		
Long-Term Care Home/Foyer de soins de longue durée Royal Terrace, 600 White's Road, Palmerston, ON, N0G 2P0		
Name of Inspector(s)/Nom de l'inspecteur(s) Elizabeth Elvidge #121		
Inspection Summary/Sommaire d'inspection		
The purpose of this inspection was to conduct a Critical Incident inspection relating to a fall. During the course of the inspection, the inspector spoke with the Director of care, the Charge Nurse and an RPN. During the course of the inspection, the inspector reviewed the documentation on the resident. ☒ There are no findings of Non-Compliance as a result of this inspection.		

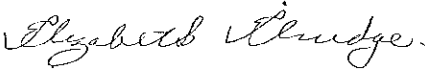


Ministry of Health and
Long-Term Care

Ministère de la Santé et
des Soins de longue durée

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

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). March 14, 2011