



**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 sous la
Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée**

**Health System Accountability and
Performance Division
Performance Improvement and
Compliance Branch**

Ottawa Service Area Office
347 Preston St, 4th Floor
OTTAWA, ON, L1K-0E1
Telephone: (613) 569-5602
Facsimile: (613) 569-9670

Bureau régional de services d'Ottawa
347, rue Preston, 4^{ième} étage
OTTAWA, ON, L1K-0E1
Téléphone: (613) 569-5602
Télécopieur: (613) 569-9670

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

Public Copy/Copie du public

| Report Date(s) / Date(s) du Rapport | Inspection No / No de l'inspection | Log # / Registre no | Type of Inspection / Genre d'inspection |
|--|---|--------------------------------|--|
| Oct 31, 2014 | 2014_290551_0023 | O-000441- 14 | Complaint |

Licensee/Titulaire de permis

TOWNSHIP OF OSGOODE CARE CENTRE
7650 SNAKE ISLAND ROAD, METCALFE, ON, K0A-2P0

Long-Term Care Home/Foyer de soins de longue durée

TOWNSHIP OF OSGOODE CARE CENTRE
7650 SNAKE ISLAND ROAD, METCALFE, ON, K0A-2P0

Name of Inspector(s)/Nom de l'inspecteur ou des inspecteurs

MEGAN MACPHAIL (551)

Inspection Summary/Résumé de l'inspection

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

This inspection was conducted on the following date(s): August 22, 2014.

During the course of the inspection, the inspector(s) spoke with Personal Support Workers (PSWs), the Registered Dietitian (RD) and the Director of Care (DOC).

During the course of the inspection, the inspector(s) observed meal service and reviewed health care records.

**The following Inspection Protocols were used during this inspection:
Dining Observation**



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

NON-COMPLIANCE / NON - RESPECT DES EXIGENCES

| Legend | Legendé |
|---|--|
| WN – Written Notification VPC – Voluntary Plan of Correction DR – Director Referral CO – Compliance Order WAO – Work and Activity Order | WN – Avis écrit VPC – Plan de redressement volontaire DR – Aiguillage au directeur CO – Ordre de conformité WAO – Ordres : travaux et activités |
| 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 non-respect des exigences de la Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée (LFSLD) a été constaté. (Une exigence de la loi comprend les exigences qui font partie des éléments énumérés dans la définition de « exigence prévue par la présente loi », au paragraphe 2(1) de la LFSLD. |
| The following constitutes written notification of non-compliance under paragraph 1 of section 152 of the LTCHA. | Ce qui suit constitue un avis écrit de non-respect aux termes du paragraphe 1 de l'article 152 de la LFSLD. |



**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 sous la
Loi de 2007 sur les foyers de
soins de longue durée**

Issued on this 14th day of November, 2014

Signature of Inspector(s)/Signature de l'inspecteur ou des inspecteurs