



**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

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

Bureau régional de services de London  
291, rue King, 4<sup>ème</sup> étage  
London ON N6B 1R8

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

Telephone: 519-675-7680  
Facsimile: 519-675-7685

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

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

Licensee Copy/Copie du Titulaire       Public Copy/Copie Public

<b>Date(s) of inspection/Date de l'inspection</b> February 23, 2011	<b>Inspection No/ d'inspection</b> 2011_121_8555_23Feb172648	<b>Type of Inspection/Genre d'inspection</b> Complaint L-00103
--	---	--

**Licensee/Titulaire**  
Ritz Lutheran Villa, R.R.#5, Mitchell, ON N0K 1N0

**Long-Term Care Home/Foyer de soins de longue durée**  
Ritz Lutheran Villa, R.R.#5, Mitchell, ON N0K 1N0

**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 complaint inspection related to provision of care.

During the course of the inspection, the inspector spoke with the Administrator, Human Resources, Director of Care, and time scheduler.

During the course of the inspection, the inspector reviewed timesheets and recruitment initiatives.

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.  <i>Elizabeth Elridge</i>
Title: _____ Date: _____	Date of Report: (if different from date(s) of inspection). February 28, 2011