

REPEALED

Repealed by M.R. 31/2005.
Date of repeal: 1 Mar. 2005

This version was current for the period set out in the footer below.

ABROGÉ

Abrogé par R.M. 31/2005.
Date d'abrogation : 1^{er} mars 2005

La présente version était à jour pendant la période indiquée en bas de page.

Care Facilities Regulation

Règlement sur les centres de santé

Regulation 337/88 R
Registered August 29, 1988

Règlement 337/88 R
Date d'enregistrement : le 29 août 1988

TABLE OF CONTENTS

TABLE DES MATIÈRES

Section

Section

1 Definitions

1 Définitions

PART I

PARTIE I

MATERNITY HOMES, AND PRIVATE
BOARDING HOMES AND
PRIVATE INSTITUTIONS FOR AGED AND
INFIRM PEOPLE OUTSIDE WINNIPEG

CLINIQUES OBSTÉTRIQUES, PENSIONS
DE FAMILLE PRIVÉES ET ÉTABLISSEMENTS
PRIVÉS POUR PERSONNES ÂGÉES OU
INFIRMES À L'EXTÉRIEUR DE WINNIPEG

2 Definitions and application

2 Définitions et application

3-8 Permits

3-8 Permis

9 Inspection of homes and private
institutions

9 Inspection des foyers et des
établissements privés

10, 11 Maternity homes

10, 11 Cliniques d'obstétrique

12-14 Private boarding homes and private
institutions

12-14 Pensions de famille privées et
établissements privés

15, 16 General provisions

15, 16 Dispositions générales

PART II

PARTIE II

CARE INSTITUTIONS IN WINNIPEG

ÉTABLISSEMENTS DE SOINS À WINNIPEG

17 Definitions and application

17 Définitions et application

18-27 Licences

18-27 Licences

28-34 General requirements of care
institutions

28-34 Exigences générales applicables aux
établissements de soins

35 Day-room facilities

35 Salles de séjour

36 Sanitary facilities in nursing homes and
boarding care homes

36 Installations sanitaires dans les
maisons de santé et les foyers d'accueil

37	Sleeping accommodation in care institutions	37	Chambres à coucher des établissements de soins
38	Kitchens of care institutions	38	Cuisines des établissements de soins
39, 40	Inspection of care institutions	39, 40	Inspection des établissements de soins
41	Nursing staff in nursing homes	41	Personnel infirmier dans les maisons de santé
42	Nursing staff in boarding care homes	42	Personnel infirmier dans les foyers d'accueil
43	Duties of nursing staff in nursing homes and boarding care homes	42	Personnel infirmier dans les foyers d'accueil
44	Care in care institutions	43	Fonctions du personnel infirmier dans les maisons de santé et les foyers d'accueil
45	Nursing equipment in care institutions	44	Soins dans un établissement de soins
46	Attendance by physician	45	Matériel de soins infirmiers dans les établissements de soins
47	Medication or treatment in a care institution	46	Surveillance médicale
48	Referrals to out-patient departments at hospitals	47	Médication et traitements dans les établissements de soins
49	Restraints	48	Renvoi auprès des services de consultation externe des hôpitaux
50	Private accommodation	49	Entraves
51	Recreational facilities	50	Chambres privées
52	Visitors	51	Installations de loisirs
53	Telephone	52	Visiteurs
54	Other services for residents of care institutions	53	Téléphone
55	Food in care institutions	54	Autres services offerts aux résidents
56	Admissions to care institutions	55	Alimentation dans les établissements de soins
57, 58	Reports to medical health officer	56	Admissions dans les établissements de soins
59	Notification of death	57, 58	Rapports aux hygiénistes
60, 61	Records	59	Avis en cas de décès
		60, 61	Dossiers

PART III
CARE INSTITUTIONS AND
PERSONAL CARE HOMES

62	Definitions
63-65	Licences
66	Building permits
67	Owner or operator not to prescribe medical care
68	Hospital insurance benefits
69	Admissions
70(1)	Discontinuance of operation
70(2),(3)	Removal of public patients
71	Rates to be posted
72	Requirements for new operations

PARTIE III
ÉTABLISSEMENTS DE SOINS ET
FOYERS DE SOINS PERSONNELS

62	Définitions
63-65	Licences
66	Permis de construction
67	Interdiction de prescrire des soins médicaux
68	Assurance-hospitalisation
69	Admissions
70(1)	Cessation de l'exploitation
70(2),(3)	Retrait des résidents pris en charge
71	Affichage des tarifs
72	Conditions touchant les nouveaux établissements

PART IV
GENERAL PROVISIONS

73 Design
74 Programs

SCHEDULE

Definitions

1 In this regulation,

"**care institution**" means a building or part of a building, or tent, or any other structure, whether permanent or temporary, used in whole or in part

(a) as a private boarding home, nursing home or boarding care home, or

(b) as any other boarding or rooming house, home, shelter, hostel, mission, institution, or other place in which more than two adults are treated, cared for, lodged, fed, or maintained, entirely or partly at the public expense or through public subscription,

but does not include a hospital, or private hospital within the meaning of *The Health Services Insurance Act* or *The Private Hospitals Act*, or an institution under the management of The Sanatorium Board of Manitoba, or a school, college, barracks, jail, or penitentiary; (« établissement de soins »)

"**chief medical officer of health**" means the Deputy Minister of Health or such other officer of The Department of Health as may be designated in writing by the minister; (« médecin hygiéniste en chef »)

"**health officer**", "**medical officer of health**", "**medical health officer**" or "**medical officer**" means the person who, under *The Public Health Act*, or *The Health Services Act* is, or is appointed as, a medical officer of health or medical director of a local health unit; (« hygiéniste », « médecin hygiéniste » ou « agent sanitaire »)

PARTIE IV
DISPOSITIONS GÉNÉRALES

73 Aménagement
74 Programmes

ANNEXE

Définitions

1 Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement.

« **établissement** » Sont assimilés à un établissement les locaux à l'égard desquels une licence ou un permis a été délivré par le ministre pour assurer le soin ou la garde d'un particulier. ("institution")

« **établissement de soins** » Bâtiment, partie de bâtiment, tente ou autre construction, de nature permanente ou temporaire, dirigé ou exploité par une personne et servant, en tout ou en partie, selon le cas :

a) de pension de famille privée, de maison de santé ou de foyer de soins personnels;

b) de maison de pension ou de chambres, de foyer, d'asile, de refuge, d'établissement ou autre endroit où plus de deux adultes sont traités, soignés, logés, nourris ou entretenus, en tout ou en partie, aux frais de la collectivité ou par le biais de contributions du public.

Sont cependant exclus les hôpitaux et les cliniques privées, tels qu'ils sont définis dans la *Loi sur l'assurance-maladie* et la *Loi sur les cliniques privées*, les établissements dirigés par la Commission des sanatoriums du Manitoba ainsi que les écoles, les collèges, les casernes, les prisons et les pénitenciers. ("care institution")

« **hygiéniste** », « **médecin hygiéniste** » ou « **agent sanitaire** » Personne qui, en vertu de la *Loi sur la santé publique* ou de la *Loi sur les services de santé*, est médecin hygiéniste ou directeur d'une unité sanitaire locale, ou est nommé à ce titre. ("health officer", "medical officer of health", "medical health officer" or "medical officer")

"**institution**" includes any premises in respect of which a licence or permit has been issued by the minister for the care or custody of an individual. (« établissement »)

« **médecin hygiéniste en chef** » S'entend du sous-ministre de la santé ou de tout autre fonctionnaire du ministère de la Santé désigné par écrit par le ministre. ("chief officer of health")

PART I

MATERNITY HOMES, AND PRIVATE
BOARDING HOMES AND
PRIVATE INSTITUTIONS FOR AGED AND
INFIRM PEOPLE OUTSIDE WINNIPEG

Definitions and application

2(1) In this Part,

"**home**" means a maternity home or a private boarding home; (« foyer »)

"**maternity home**" means any premises, or part thereof, wherein women are received for care or treatment during pregnancy, or for accouchement, and in which accommodation is provided for not more than three such patients at one time; (« clinique d'obstétrique »)

"**permit**" means a permit issued in accordance with this Part, authorizing the person to whom it is issued to operate or maintain a home or private institution on the premises designated therein; (« permis »)

"**permittee**" means a person to whom a permit has been issued pursuant to this Part; (« titulaire de permis »)

"**private boarding home**" means any premises, or part thereof, in which accommodation is provided for not more than two aged or infirm persons at any one time, for whose care and maintenance a charge is made; (« pension de famille privée »)

"**private institution**" means any premises, or part thereof, in which accommodation is provided for more than two aged or infirm persons, for whose care and maintenance a charge is made. (« établissement privé »)

PARTIE I

CLINIQUES OBSTÉTRIQUES, PENSIONS
DE FAMILLE PRIVÉES ET ÉTABLISSEMENTS
PRIVÉS POUR PERSONNES ÂGÉES OU
INFIRMES À L'EXTÉRIEUR DE WINNIPEG

Définitions et application

2(1) Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

« **clinique d'obstétrique** » Locaux ou partie de locaux où sont admises, afin d'y recevoir des soins ou traitements pendant leur grossesse ou afin d'y accoucher, au plus trois femmes à la fois. ("maternity home")

« **établissement privé** » Locaux ou partie de locaux capables d'héberger plus de deux personnes âgées ou infirmes à la fois et où des frais sont exigés à l'égard des soins et de l'entretien de ces personnes. ("private institution")

« **foyer** » Clinique d'obstétrique ou pension de famille privée. ("home")

« **pension de famille privée** » Locaux ou partie de locaux capables d'héberger au plus deux personnes âgées ou infirmes à la fois et où des frais sont exigés à l'égard des soins et de l'entretien de ces personnes. ("private boarding home")

« **permis** » Permis délivré conformément à la présente partie et qui autorise son titulaire à exploiter ou à maintenir un foyer ou un établissement privé dans les locaux mentionnés au permis. ("permit")

« **titulaire de permis** » Personne à laquelle un permis a été délivré conformément à la présente partie. ("permittee")

2(2) This Part applies only to areas outside the City of Winnipeg.

Permits

3 No person shall operate or maintain, or cause to be operated or maintained, a maternity home, private boarding home, or private institution without first obtaining a permit from the minister.

4 Application for a permit shall be made in writing in such form as the minister from time to time may prescribe, and shall be accompanied by

(a) a plan drawn to scale showing the rooms for patient accommodation, and the number of beds proposed for each such room;

(b) a report from the health officer concerning the water supply, sewage disposal system, heating system, and general sanitation of the premises in respect of which the application is made;

(c) a certificate of character of the applicant issued by the council of the municipality in which the proposed home or private institution is situated;

(d) a report from the Fire Commissioner for Manitoba, or other like officer, respecting the fire safety and fire protection of the proposed home or private institution; and

(e) such further and other information or material as the minister may require.

5 Where the minister is satisfied that

(a) the premises in respect of which an application is made, including the water supply, sanitary facilities, heating system, lighting system, means of ventilation, and equipment for the services to be rendered, are suitable for the purpose of the application; and

2(2) La présente partie ne s'applique qu'aux régions situées à l'extérieur de la Ville de Winnipeg.

Permis

3 Seules les personnes qui ont au préalable un permis à cette fin du ministre peuvent exploiter ou maintenir ou faire exploiter ou maintenir une clinique d'obstétrique, une pension de famille privée ou un établissement privé.

4 Les demandes de permis doivent être présentées par écrit, au moyen de la formule prescrite par le ministre, et être accompagnées des documents suivants :

a) un plan à l'échelle indiquant l'emplacement des chambres réservées à l'hébergement des patients ainsi que le nombre de lits prévu par chambre;

b) un rapport du médecin hygiéniste concernant l'approvisionnement en eau, le système d'évacuation des eaux usées, le système de chauffage et la salubrité générale des locaux visés par la demande;

c) un certificat de moralité délivré par le conseil de la municipalité où se situe le foyer ou l'établissement privé projeté;

d) un rapport du commissaire aux incendies du Manitoba, ou d'un fonctionnaire aux attributions équivalentes, concernant les mesures de sécurité et de protection contre les incendies du foyer ou de l'établissement privé projeté;

e) les autres renseignements ou documents demandés par le ministre.

5 Le ministre peut délivrer un permis autorisant le requérant à exploiter ou à maintenir un foyer ou un établissement privé dans les locaux visés par la demande, s'il est convaincu :

a) que les locaux visés par la demande, notamment l'approvisionnement en eau, les installations sanitaires, le système de chauffage, le système d'éclairage, le système d'aération de ces locaux ainsi que le matériel devant servir aux services qui y seront dispensés, sont adaptés aux fins mentionnées dans la demande;

(b) the applicant is

- (i) of good character, and
- (ii) physically and mentally fit to operate and maintain a home or private institution;

the minister may issue a permit authorizing the applicant to operate or maintain the premises in respect of which the application is made, as a home or private institution.

6(1) Subject to subsection (2), a permit shall not be issued for any premises unless, in each room to be occupied by patients, for each bed

- (a) of three feet or less in width, there is a floor area of not less than 73 square feet;
- (b) of over three feet, but not over three and one-half feet, in width, there is a floor area of 78 square feet;
- (c) of over three and one-half, but not over four feet, in width, there is a floor area of 84 square feet; and
- (d) of over four feet in width, there is a floor area of 89 square feet.

6(2) Where a private boarding home or private institution has day room facilities satisfactory to the health officer or the minister, and the patients occupying any bedroom are permitted to use, and are physically capable of using, those day room facilities in addition to the bedroom accommodation, the floor area of the bedrooms in that private boarding home, or private institution may be a minimum of 60 square feet, and shall provide a minimum of 40 square feet for each patient.

7 A permit shall be in such form as the minister may prescribe, and shall

- (a) have endorsed thereon the date on which it expires;
- (b) be non-transferable either as to permittee or premises; and

b) que le requérant :

- (i) est de bonnes moeurs,
- (ii) est physiquement et mentalement apte à exploiter et à maintenir un foyer ou un établissement privé.

6(1) Sous réserve du paragraphe (2), un permis ne peut être délivré à l'égard de locaux que si chaque chambre réservée aux patients compte, pour chaque lit :

- a) mesurant au plus trois pieds de largeur, une surface de plancher d'au moins 73 pieds carrés;
- b) mesurant plus de trois pieds de largeur mais moins de trois pieds et demi, une surface de plancher de 78 pieds carrés;
- c) mesurant plus de trois pieds et demi de largeur mais au plus quatre pieds, une surface de plancher de 84 pieds carrés;
- d) mesurant plus de quatre pieds de largeur, une surface de plancher de 89 pieds carrés.

6(2) Dans les cas où une pension de famille ou un établissement privé dispose d'une salle de séjour jugée satisfaisante par le médecin hygiéniste ou le ministre et que les patients occupant une chambre à cet endroit ont le droit et sont physiquement en mesure d'utiliser, la surface de plancher des chambres de la pension ou de l'établissement en question peut mesurer 60 pieds carrés au minimum, tout en assurant une aire d'au moins 40 pieds carrés à chaque patient.

7 Le permis est délivré en la forme prescrite par le ministre et :

- a) doit indiquer sa date d'expiration;
- b) est incessible tant en ce qui concerne son titulaire que les locaux visés;

(c) be subject to cancellation by the minister

(i) for failure to comply with this regulation,
or

(ii) if, in the opinion of the minister, the home or private institution in respect of which it was issued is operated or maintained without due regard to the health, comfort, or morals, of the patients therein, or to the common rules of hygiene.

8 A permittee shall

(a) display the permit in a conspicuous place on the premises in respect of which it was issued; and

(b) keep records in a form prescribed by the minister showing for each patient admitted

(i) the name, age and address of each patient admitted,

(ii) date of admission,

(iii) date of discharge or death,

(iv) diagnosis, and

(v) name of the attending physician,

and such further and other information as the minister may require.

Inspection of homes and private institutions

9 The minister, a health officer or any other person authorized by the minister, may at any reasonable hour visit any home or private institution for the purpose of inspecting it or any or all of the records thereof, and may inquire into all matters pertaining to the operation and maintenance of the home or institution, and the permittee shall make available for his or her inspection all records and other pertinent information, and give him or her access to all rooms and other portions of the premises.

c) peut être annulé par le ministre, selon le cas :

(i) si le présent règlement n'est pas respecté,

(ii) si le ministre est convaincu que le foyer ou l'établissement privé visé par le permis est exploité ou maintenu sans égard pour la santé, le confort ou le moral des patients ou sans égard pour les règles d'hygiène courantes.

8 Les titulaires d'un permis sont tenus de satisfaire aux exigences suivantes :

a) afficher le permis à un endroit bien en vue dans les locaux visés par le permis;

b) tenir, en la forme prescrite par le ministre, des dossiers faisant état des renseignements énumérées ci-dessous pour chaque patient admis à cet endroit :

(i) le nom, l'âge et l'adresse,

(ii) la date de l'admission,

(iii) la date de la libération ou la date du décès,

(iv) le diagnostic,

(v) le nom du médecin traitant,

ainsi que les autres renseignements demandés par le ministre.

Inspection des foyers et des établissements privés

9 Le ministre, le médecin hygiéniste ou toute autre personne autorisée par le ministre peut, à tout moment raisonnable, se rendre à un foyer ou à un établissement privé en vue d'inspecter les locaux en question ou encore certains ou l'ensemble des dossiers y afférents, et demander des renseignements à l'égard de toutes questions relatives à l'exploitation et au maintien du foyer ou de l'établissement en question. Le titulaire du permis est tenu de mettre à la disposition de la personne chargée de l'inspection tous les dossiers et autres renseignements pertinents et de lui donner accès à toutes les chambres et autres parties des locaux.

Maternity homes

10 Each patient admitted to a maternity home shall be attended by a duly qualified medical practitioner.

11 The permittee of a maternity home shall

(a) within 24 hours of the death or discharge of each patient, give notification thereof, in the form prescribed by the minister, to

(i) the chief officer of health, or

(ii) the health officer if the maternity home is situated in a district having a fulltime health unit;

(b) report immediately to the health officer the sudden death of any patient in the home;

(c) report to the Recorder of Vital Statistics, in the form required by *The Vital Statistics Act*, if any birth occurring in the home has not been registered by the mother prior to her departure from the home; and

(d) notify the Director of Welfare immediately upon both the admission and the discharge of a patient who is pregnant and unmarried.

Private boarding homes and private institutions

12(1) A permittee of a private boarding home shall provide therein suitable and adequate staff, consisting of at least one attendant for day duty.

12(2) A permittee of a private institution shall provide therein

(a) suitable and adequate staff, consisting of

(i) at least one attendant for day duty, if there are five or less patients in the institution, and one attendant for each five patients or portion thereof, if there are more than five patients in the institution, and

(ii) at least one attendant for night duty; and

Cliniques d'obstétrique

10 Chaque patiente admise dans une clinique d'obstétrique doit être suivie par un médecin.

11 Les titulaires de permis de clinique d'obstétrique sont tenus de satisfaire aux exigences suivantes :

a) dans les 24 heures du décès ou de la libération d'une patiente, en aviser, en la forme prescrite par le ministre, selon le cas :

(i) le médecin hygiéniste en chef,

(ii) le médecin hygiéniste, si la clinique d'obstétrique se trouve dans un district où il y a une unité sanitaire à plein temps;

b) signaler sans tarder au médecin hygiéniste tout décès subit de l'une des patientes de la clinique;

c) signaler au registraire de l'état civil, en la forme requise par la *Loi sur les statistiques de l'état civil*, toute naissance survenue à la clinique qui n'a pas été enregistrée par la mère avant son départ de la clinique;

d) aviser sans tarder le directeur du bien-être social à la fois du moment de l'admission et de la libération d'une patiente enceinte et célibataire.

Pensions de famille privées et établissements privés

12(1) Le titulaire d'un permis de pension de famille privée est tenu d'y assurer la présence d'un personnel approprié et suffisant, comprenant au moins un préposé de jour.

12(2) Le titulaire d'un permis d'établissement privé est tenu d'y assurer la présence :

a) d'un personnel approprié et suffisant, comprenant :

(i) au moins un préposé de jour, s'il y a cinq patients ou moins dans l'établissement, ou au moins un préposé de jour pour chaque groupe de cinq personnes ou fraction d'un tel groupe, s'il y a plus de cinq patients dans l'établissement,

(ii) au moins un préposé de nuit;

(b) suitable and adequate domestic staff to maintain a proper standard of cleanliness in the preparation and serving of meals, to the satisfaction of the health officer or the minister.

12(3) The permittee of a private boarding home or private institution shall provide therein such facilities for recreation and occupation as the minister may require.

12(4) The permittee of a private boarding home or a private institution shall ensure

(a) that aged or infirm persons shall not be housed above the second floor level or in attic rooms, without the express written authority of the director of Public Health Services and the Fire Commissioner for Manitoba; and

(b) that persons who are unable to walk up or down stairs shall not be housed above or below the ground level without the express written authority of the director of Public Health Services and the Fire Commissioner for Manitoba.

13 Persons who are not infirm and aged shall not be admitted to, or cared for as roomers or boarders in, any private boarding home or private institution.

14 The permittee of a private boarding home or private institution shall

(a) within 24 hours of the occurrence thereof, give notification of sickness, death, or discharge of a patient to

(i) the chief officer of health, or

(ii) the health officer if the home or institution is situated in a district that has a full-time health unit,

and the notification shall be given in the form prescribed by the minister; and

(b) report immediately to the health officer the sudden death of any patient in the home or private institution.

b) des domestiques compétents et en nombre suffisant pour assurer, lors de la préparation et du service des repas, le maintien d'un degré d'hygiène jugé satisfaisant par le ministre ou le médecin hygiéniste.

12(3) Les titulaires de permis de pension de famille privée ou d'établissement privé sont tenus d'y aménager les installations de divertissement requises par le ministre.

12(4) Les titulaires de permis de pension de famille privée ou d'établissement privé sont tenus de s'assurer :

a) que les personnes âgées ou infirmes ne sont pas logées à un étage supérieur au deuxième étage, ni dans des mansardes, à moins d'avoir obtenu l'autorisation expresse écrite à cet effet du directeur des Services de la santé publique et du commissaire aux incendies du Manitoba;

b) que les personnes incapables de monter ou de descendre des escaliers ne sont pas logées ailleurs qu'au rez-de-chaussée, à moins d'avoir obtenu l'autorisation expresse écrite à cet effet du directeur des Services de la santé publique et du commissaire aux incendies du Manitoba.

13 Les personnes qui ne sont pas âgées et infirmes ne peuvent être admises ou soignées à titre de chambreurs ou de pensionnaires dans une pension de famille privée ou dans un établissement privé.

14 Les titulaires de permis de pension de famille privée ou d'établissement privé sont tenus de satisfaire aux exigences suivantes :

a) dans les 24 heures du moment où un patient tombe malade, décède ou est libéré, en aviser, en la forme prescrite par le ministre, selon le cas :

(i) le médecin hygiéniste en chef,

(ii) le médecin hygiéniste, si le foyer ou l'établissement est situé dans une région où il y a une unité sanitaire à temps plein;

b) signaler sans tarder au médecin hygiéniste tout décès subit de l'un des patients du foyer ou de l'établissement privé.

General provisions

15 The minister may, in his or her discretion, by order declare that this Part does not apply to any municipality named in the order, and may revoke or amend any such order.

16 Where the council of a municipality in which a home or institution is situated reports to the minister that the home or institution is no longer required in the municipality, and gives reasons therefor, the minister may, in his or her discretion, cancel the permit for that home or institution.

PART II

CARE INSTITUTIONS IN WINNIPEG

Definitions and application

17(1) In this Part,

"**boarding care home**" means a place that is advertised, announced, or maintained for the express or implied purpose of providing care for three or more persons whose condition requires only custodial care, such as assistance to persons who need help in walking, or getting in or out of bed, serving meals to persons who, because of illness or physical infirmity, are unable to feed themselves or go to a dining room, or assistance with bathing, dressing, and other personal care; (« foyer d'accueil »)

"**day-room facilities**" means a room the size of which is approved by the minister for the use of residents and their visitors; (« salle de séjour »)

"**inspector**" means a person authorized by the minister to perform the duties required to ensure compliance with this Part; (« inspecteur »)

"**licensed practical nurse**" means a person who holds a subsisting licence under *The Licensed Practical Nurses Act*; (« infirmière auxiliaire »)

"**licensee**" or "**operator**", means a person licensed under this Part to operate a care institution; (« titulaire » ou « exploitant »)

Dispositions générales

15 Le ministre peut, à sa discrétion, prendre un décret portant que la présente partie ne s'applique pas à la municipalité y mentionnée, ou encore révoquer ou modifier un tel décret.

16 Le ministre peut, à sa discrétion, annuler le permis d'un foyer ou d'un établissement lorsqu'il reçoit du conseil de la municipalité où se trouve cet établissement un avis motivé l'informant que cette municipalité n'a plus besoin de ce service.

PARTIE II

ÉTABLISSEMENTS DE SOINS À WINNIPEG

Définitions et application

17(1) Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

« **aide-infirmière** » Personne formée dans un établissement de soins pour dispenser des soins infirmiers simples sous la surveillance d'une infirmière ou d'une infirmière auxiliaire. ("nurses aide")

« **directeur médical** » Le directeur médical des Services de soins de santé de la province. ("medical director")

« **foyer d'accueil** » S'entend des endroits qui sont maintenus dans le but exprès ou implicite de prodiguer des soins à au moins trois personnes qui, en raison de leur état, n'exigent que de simples soins de garde, par exemple de l'aide pour se déplacer ou encore pour se lever et se mettre au lit, le service de repas aux personnes qui, en raison d'une maladie ou d'un handicap, sont incapables de s'alimenter elles-mêmes ou de se rendre à la salle à manger, ou encore de l'aide pour se laver, pour s'habiller, et d'autres soins personnels. La présente définition vise également les endroits qui se présentent comme tel ou dont la publicité les annonce comme tel. ("boarding care home").

« **infirmière** » Infirmière qui est membre en règle de l'Association des infirmières du Manitoba et dont le nom est inscrit au registre de cette association. ("registered nurse")

"**local health unit**" means a unit established under Part I of *The Health Services Act*; (« unité sanitaire locale »)

"**medical director**" means the Medical Director of Care Services for the province; (« directeur médical »)

"**nurses aide**" means a person, trained at a care institution, to carry out simple nursing duties under the supervision of a registered nurse or a licensed practical nurse; (« aide-infirmière »)

"**nursing home**" means a place that is advertised, announced or maintained for the express or implied purpose of providing care for three or more nursing home patients, who, because of age or infirmity, require more services than custodial care; (« maison de santé »)

"**nursing home patients**" are those requiring intra-muscular injections and other special medications including insulin, special diets, applications of dressings or bandages, or specific treatment prescribed by a physician; (« pensionnaire de maison de santé »)

"**physician**" means a duly qualified medical practitioner; (« médecin »)

"**private boarding home**" means a place where one or two aged or infirm persons are kept, and for whose care or maintenance a charge or fee is made; (« pension de famille privée »)

"**registered nurse**" means a nurse who is a member in good standing of Manitoba Association of Registered Nurses and whose name is entered in the register of that association. (« infirmière »)

« **infirmière auxiliaire** » Personne titulaire d'un certificat en vigueur délivré en application de la *Loi sur les infirmières auxiliaires*. ("licensed practical nurse")

« **inspecteur** » Personne autorisée par le ministre à exercer les fonctions nécessaires aux fins de l'application de la présente partie. ("inspector")

« **maison de santé** » S'entend des endroits qui sont maintenus dans le but exprès ou implicite de fournir des soins à au moins trois patients qui, en raison de leur âge ou d'un handicap, exigent des services plus poussés que de simples soins de garde. La présente définition vise également les endroits qui se présentent comme tel ou dont la publicité les annonce comme tel. ("nursing home")

« **médecin** » Médecin dûment qualifié. ("physician")

« **pension de famille privée** » Endroit où sont hébergées une ou deux personnes âgées ou infirmes et où des frais ou des droits sont exigés afin de leur fournir des soins ou d'assurer leur entretien. ("private boarding home")

« **pensionnaire de maison de santé** » Personnes qui doivent recevoir des injections intramusculaires et qui doivent se soumettre à d'autres traitement spéciaux, notamment des injections d'insuline, des diètes spéciales, l'application de pansements ou de bandages ou quelque autre traitement particulier prescrit par un médecin. ("nursing home patients")

« **salle de séjour** » Salle aux dimensions jugées satisfaisantes par le ministre pour pouvoir être utilisée par les résidents et leurs visiteurs. ("day-room facilities")

« **titulaire** » ou « **exploitant** » Personne qui est titulaire, en application de la présente partie, d'une licence d'exploitation d'établissement de soins. ("licensee" or "operator")

« **unité sanitaire locale** » Unité créé en application de la partie I de la *Loi sur les services de santé*. ("local health unit")

17(2) This Part applies only to areas within the City of Winnipeg.

Licences

18(1) No person shall establish or operate a care institution without a valid and subsisting licence issued by the minister.

18(2) The licence referred to in subsection (1) shall be in the form prescribed in the Schedule.

19 The fee for a licence shall be determined by the minister.

20(1) An application for a licence to establish and operate a care institution shall be made in writing, and submitted on forms provided by the medical director, together with a set of detailed floor plans of the building in respect of which the licence is to be issued showing the locations of fixed equipment and beds, and an organizational plan showing the names and qualifications of all personnel.

20(2) An application for a licence to operate a care institution, and an application for renewal thereof, shall contain a written certification signed by a physician, certifying he or she has medically examined all personnel employed in the care institution for which a licence or renewal is sought, and that all such personnel are free from all communicable diseases.

21 No licence to operate a care institution shall be issued to a person unless the minister is satisfied that the person

- (a) has been a resident of the province for not less than three months prior to the date of his or her application for a licence;
- (b) is over 18 years of age;
- (c) is in good physical and mental health;
- (d) is of good character;
- (e) is financially responsible;

17(2) La présente partie ne s'applique qu'aux régions situées à l'intérieur des limites de la Ville de Winnipeg.

Licences

18(1) Seules les personnes qui sont titulaires d'une licence valide et en vigueur délivrée à cette fin par le ministre peuvent ouvrir ou exploiter un établissement de soins.

18(2) La licence mentionnée au paragraphe (1) doit être faite en la forme prescrite à l'annexe.

19 Les droits à verser pour obtenir une licence sont fixés par le ministre.

20(1) Les demandes de licence en vue de l'ouverture et de l'exploitation d'un établissement de soins doivent être présentées par écrit au moyen des formules fournies à cette fin par le directeur médical, et être accompagnées de plans d'étage précis et détaillés du bâtiment visé par la demande, indiquant l'emplacement du matériel fixe et des lits qui s'y trouvent, ainsi que d'un organigramme donnant le nom et les qualifications de tous les membres du personnel.

20(2) Les demandes de licence d'exploitation d'un établissement de soins ainsi que les demandes de renouvellement de telles licences doivent être accompagnées d'un certificat délivré par un médecin dans lequel celui-ci atteste avoir fait subir un examen médical à tous les membres du personnel de l'établissement visé et qu'aucune de ces personnes n'est atteinte d'une maladie contagieuse.

21 Une licence d'exploitation d'un établissement de soins ne peut être délivrée à une personne que si le ministre est convaincu que celle-ci :

- a) réside dans la province depuis au moins trois mois au moment où elle présente sa demande de licence;
- b) est âgée de plus de 18 ans;
- c) est en bonne santé physique et mentale;
- d) est de bonnes moeurs;
- e) est solvable;

(f) is genuinely interested in the welfare and well-being of aged or infirm persons; and

(g) is capable of planning and directing the activities of a care institution.

22 A licence issued under this Part by the minister, including a renewal thereof,

(a) expires on December 31 of the year it is granted;

(b) shall contain such details as the minister requires;

(c) shall be displayed in a prominent place in the care institution; and

(d) is not transferable, and may be revoked at any time by the minister if, in his or her opinion, the licensee or the care institution fails to meet the requirements of this regulation or the Act.

23 At least two months prior to the expiration date of a licence, the licensee shall submit an application for renewal, on the prescribed form, to the medical director.

24 Where a licence has been revoked or a care institution ceases to operate, the licensee shall return the licence, without delay, by registered mail, to the medical director.

25 No licence shall be issued or renewed unless the care institution in respect of which the licence or renewal is sought complies with the regulations and is, in the opinion of the minister, suitable for use as a care institution.

26 No licence shall be issued unless the minister is furnished with certificates from a health officer and the Fire Commissioner for Manitoba certifying that the care institution to be licensed satisfactorily complies with the provisions of this regulation and the regulations under *The Fires Prevention Act*, and is in a fit condition and suitable for the purposes of a care institution.

f) s'intéresse vraiment au bien-être des personnes âgées ou infirmes;

g) est capable de planifier et de diriger les activités d'un établissement de soins.

22 Les licences délivrées par le ministre en application de la présente partie ainsi que leur renouvellement :

a) expirent le 31 décembre de chaque année;

b) doivent faire état des renseignements exigés par le ministre;

c) doivent être affichés à un endroit bien en vue dans l'établissement de soins;

d) sont incessibles et peuvent être révoqués en tout temps par le ministre si celui-ci est d'avis que le titulaire de la licence ou l'établissement de soins concerné ne satisfait pas aux exigences prévues par le présent règlement ou par la *Loi*.

23 Au moins deux mois avant la date d'expiration de sa licence, le titulaire est tenu de présenter une demande de renouvellement au directeur médical au moyen de la formule prescrite à cette fin.

24 En cas de révocation d'une licence ou de cessation de l'exploitation d'un établissement de soins, le titulaire de licence visé renvoie immédiatement sa licence au directeur médical par courrier recommandé.

25 Une licence ne peut être délivrée ou renouvelée en application du présent règlement que si l'établissement de soins visé par la demande de licence ou de renouvellement est conforme aux règlements et, de l'avis du ministre, s'il convient à cet usage.

26 Aucune licence ne peut être délivrée tant que ne sont pas fournis au ministre des certificats émanant d'un hygiéniste et du commissaire aux incendies du Manitoba attestant que l'établissement de soins en question se conforme de façon satisfaisante aux dispositions du présent règlement et des règlements pris en application de la *Loi sur la prévention des incendies*, et qu'il est en bon état et convient à cet usage.

27 Where the minister is informed, or after investigation determines, that a care institution is being conducted in a manner contrary to this Part, the minister shall record that determination, with the date thereof, in a book to be kept by him or her for the purpose; and thereupon the minister shall revoke the licence and shall send notice of the revocation, by registered mail, to the licensee.

General requirements of care institutions

28 Each care institution shall be constructed and maintained in accordance with *The Public Health Act* and the regulations made thereunder, and any other pertinent statutes or by-laws, and shall at all times be adequately staffed and kept in good repair and in a clean and sanitary condition.

29(1) No greater number of persons shall be kept or cared for at any one time in a care institution than is authorized by the licence issued in respect thereof, and no person shall be kept or cared for in a building or place not designated in the licence.

29(2) In each care institution,

(a) aged or infirm persons shall not be housed above the second floor level or in attic rooms without the express written authority of the Director of Public Health Services and the Fire Commissioner for Manitoba; and

(b) persons who are unable to walk up or down stairs shall not be housed above or below the ground level without the express written authority of the Director of Public Health Services and the Fire Commissioner for Manitoba.

30 Each licensee of a care institution and each person employed there shall have a chest X-ray taken annually.

27 Dans les cas où le ministre est informé, ou détermine, après enquête, qu'un établissement de soins est exploité en contravention de la présente partie, il consigne cette décision ainsi que la date de celle-ci dans un registre qu'il tient à cette fin. Après avoir pris cette décision, le ministre révoque la licence de l'établissement en question et avise le titulaire de la révocation de sa licence par courrier recommandé.

Exigences générales applicables aux établissements de soins

28 Les établissements de soins doivent être construits et maintenus en conformité avec la *Loi sur la santé publique*, ses règlements d'application et toute autre loi ou règlement pertinent. Ils doivent en tout temps disposer du personnel approprié, être gardés en bon état et être propres et salubres.

29(1) Il est interdit de dépasser, dans un établissement de soins, la limite de personnes prévue dans la licence et de donner des soins ou d'héberger des personnes ailleurs que dans les locaux décrits dans la licence.

29(2) Dans les établissements de soins, les exigences suivantes doivent être respectées :

a) les personnes âgées ou infirmes ne peuvent être logées à un étage supérieur au deuxième étage ni dans des mansardes, à moins d'avoir obtenu une autorisation expresse écrite à cet effet du directeur des Services de santé publique et du commissaire aux incendies du Manitoba;

b) les personnes incapables de monter ou de descendre des escaliers ne peuvent être logées ailleurs qu'au rez-de-chaussée à moins d'avoir obtenu une autorisation expresse écrite à cet effet au directeur des Services de santé publique et du commissaire aux incendies du Manitoba.

30 Le titulaire d'un établissement de soins ainsi que tous les membres du personnel d'un tel établissement doivent se soumettre à une radiographie pulmonaire au moins une fois l'an.

31 Each licensee of a care institution shall file with a health officer, within 10 days after the last day of each of the months of March, June, September, and December in each year, a quarterly report showing the name, age, qualification, and attendance record of each person employed at the institution.

32(1) A licensee who is absent from, or expects to be absent from, a care institution for a period not exceeding three days, shall

(a) delegate the necessary responsibility of supervising and operating the institution to a person who is over 18 years of age and is capable of conducting the affairs of the institution; and

(b) inform all employees of the institution as to the person so delegated to perform and carry out the responsibilities at the institution.

32(2) A licensee who is absent from, or expects to be absent from, a care institution for a period of more than three days, shall comply with clauses (1)(a) and (b) and, in addition, shall in writing report to a health officer stating the name, age, experience, and qualifications of the person delegated to be in charge of the institution during the absence of the licensee.

33 In each care institution the licensee thereof shall

(a) keep all basements clean;

(b) keep all floors and all interior woodwork clean;

(c) maintain the furniture, beds, bedsteads, bed springs, pillows, mattresses, bed linen, blankets and bed covers in good repair and in a clean and sanitary condition;

(d) cause all rooms, passages, stairs, floors, windows, doors, fittings and equipment, and all beds, bedsteads, bedding and equipment to be thoroughly cleansed as often as may be necessary to keep them in a clean and wholesome state; and

31 Dans les 10 jours qui suivent la fin des mois de mars, de juin, de septembre et de décembre de chaque année, le titulaire d'un établissement de soins dépose auprès d'un hygiéniste un rapport trimestriel faisant état du nom, de l'âge, des qualifications et du dossier d'assiduité de chacune des personnes à l'emploi de l'établissement.

32(1) Le titulaire d'une licence d'exploitation d'un établissement de soins qui s'absente ou prévoit s'absenter de l'établissement pour une période d'au plus trois jours est tenu de satisfaire aux exigences suivantes :

a) déléguer les pouvoirs nécessaires de surveillance et d'exploitation à une personne qui est âgée de plus de 18 ans et qui est capable de diriger l'établissement;

b) indiquer à tous les employés de l'établissement la personne à qui les pouvoirs de direction de l'établissement ont été délégués.

32(2) Le titulaire d'une licence d'exploitation d'un établissement de soins qui s'absente ou prévoit s'absenter de l'établissement pour une période de plus de trois jours est tenu, en plus de satisfaire aux exigences prévues aux alinéas (1)a) et b), de transmettre à un hygiéniste un rapport dans lequel il indique le nom, l'âge, l'expérience et les qualifications de la personne à qui a été déléguée la responsabilité de diriger l'établissement pendant son absence.

33 Le titulaire d'une licence d'exploitation d'un établissement de soins est tenu de se conformer aux exigences suivantes :

a) garder les sous-sols propres;

b) maintenir les planchers et les boiseries intérieures propres;

c) maintenir le mobilier, les lits, les châlits, les sommiers, les oreillers, les matelas, les draps, les couvertures et les couvre-lits propres, salubres et en bon état;

d) faire nettoyer en profondeur, aussi souvent qu'il le faut pour les garder propres et salubres, les chambres, les corridors, les escaliers, les planchers, les fenêtres, les portes, les installations et le matériel ainsi que les lits, les châlits, la literie et le matériel;

(e) keep the premises and furnishings free from lice, bedbugs, cockroaches, and other insect pests and rodents.

34 In each care institution

(a) each room used for human habitation shall be provided with a window or windows facing directly onto a street, public square, yard, or other vacant space, and the glass areas of the window or windows of any such room shall be not less than one-tenth of the floor area, and the natural light from those windows shall not be obstructed in any manner from entering the room;

(b) halls, bathrooms, washrooms, water-closet compartments, stairways, and passages shall have natural or artificial light of at least 30-foot candles at all times;

(c) bedrooms shall have sufficient natural or artificial light to provide at least general lighting of 15-foot candles and local lighting for each resident of at least 20-foot candles; and

(d) fly screens shall be provided for all windows used for ventilating purposes, and all exterior doors, between May 1 and October 31 in each year.

Day-room facilities

35 Day-room facilities in a care institution may also be used as a dining room, and shall be well-lighted and equipped with an adequate number of comfortable chairs, tables and other equipment necessary for the comfort and recreation of the residents of a care institution, and shall be easily accessible to the residents.

Sanitary facilities in nursing homes and boarding care homes

36 In each nursing home and boarding care home

(a) there shall be at least one water-closet and one wash basin for each 10 persons or fraction thereof in the building, and one bathtub for each 20 persons or fraction thereof;

e) garder les locaux et ce qui s'y trouve exempts de poux, de punaises, de blattes et de la vermine en général ainsi que des rongeurs.

34 Les dispositions suivantes doivent être respectées dans les établissements de soins :

a) chaque pièce où séjournent des personnes doit être dotée d'au moins une fenêtre donnant directement sur une rue, une place publique, une cour ou un terrain vague. La surface vitrée des fenêtres doit être au moins égale à un dixième de la surface de plancher de la pièce et rien ne doit empêcher la lumière du jour de pénétrer dans la pièce;

b) les vestibules, les salles de bain, les toilettes, les cabinets de toilette, les escaliers et les couloirs doivent être éclairés par une lumière naturelle ou artificielle d'au moins 30 candéla-pieds;

c) les chambres doivent être éclairées soit naturellement, soit artificiellement de façon à assurer un éclairage général d'au moins 15 candéla-pieds et un éclairage localisé d'au moins 20 candéla-pieds à chaque résident;

d) toutes les fenêtres qui servent de moyen d'aération ainsi que toutes les portes extérieures doivent être munies de moustiquaires du 1^{er} mai au 31 octobre de chaque année.

Salles de séjour

35 Les salles de séjour peuvent aussi servir de salle à manger, doivent être bien éclairées et pourvues d'un nombre suffisant de chaises confortables ainsi que des autres éléments nécessaires pour assurer le confort et le divertissement des résidents d'un établissement de soins. Les résidents doivent avoir facilement accès à ces salles.

Installations sanitaires dans les maisons de santé et les foyers d'accueil

36 Dans chaque maison de santé et foyer d'accueil les exigences suivantes doivent être satisfaites :

a) il doit y avoir au moins un cabinet de toilette et un lavabo par groupe de 10 personnes ou fraction de ce nombre qui occupent le bâtiment, et une baignoire par groupe de 20 personnes ou fraction de ce nombre;

(b) there shall be at least one water-closet, one wash basin, and one bathtub on each floor on which there are any residents, and the residents shall have free access to a water-closet, wash basin and bathtub without having to pass through any bedroom or kitchen;

(c) wash basins and bathtubs shall be provided with a constant supply of hot and cold water; and

(d) facilities shall be provided for the immediate removal of human excretion from bed sheets.

Sleeping accommodation in care institutions

37 In each care institution

(a) in each room used as a sleeping apartment, the licensee shall provide one bed for the use of each person sleeping therein, and shall furnish each bed with a mattress, pillow, and sufficient blankets and other bed clothes;

(b) there shall be allowed a minimum of 60 square feet floor area where day room facilities are not provided, and 55 square feet floor area where day room facilities are provided, for each resident sleeping therein; and

(c) where there are three or more ambulatory residents, day room facilities shall be provided.

Kitchens of care institutions

38 In the kitchen of a care institution

(a) the floor shall be of smooth, tight construction so as to be easily cleansed, and shall be kept clean and in good repair;

(b) the walls and ceiling shall be of smooth, tight construction and finished with a washable paint of light colour;

(c) ventilation shall be provided for the removal of all odours and steam and gases produced in the preparation or cooking of foods, and suitable canopies and exhaust fans shall be installed, and all outside openings shall be provided with screens;

b) il doit y avoir au moins un cabinet de toilette, un lavabo et une baignoire sur chaque étage où il y a des résidents, et ceux-ci doivent avoir libre accès à ces installations sans avoir à traverser une chambre ou une cuisine;

c) les lavabos et les baignoires doivent être approvisionnés de façon constante en eau chaude et en eau froide;

d) des installations permettant d'enlever rapidement les excréments humains souillant les draps doivent être mises en place.

Chambres à coucher des établissements de soins

37 Dans chaque établissement de soins :

a) le titulaire de la licence d'exploitation doit installer, dans chaque pièce servant de chambre à coucher, un lit par personne et fournir, pour ce lit, un matelas, un oreiller et un nombre suffisant de draps et couvertures;

b) la surface de plancher par résident couchant dans cette pièce doit être d'au moins 60 pieds carrés dans les établissements qui n'ont pas de salle de séjour et d'au moins 55 pieds carrés dans les établissements qui disposent d'une telle salle;

c) où il y a trois résidents ambulatoires, une salle de séjour doit être aménagée.

Cuisines des établissements de soins

38 Les exigences suivantes doivent être respectées dans les cuisines des établissements de soins :

a) les planchers doivent être lisses et de construction serrée, de façon à être faciles à nettoyer, et ils doivent être gardés propres et en bon état;

b) les murs et les plafonds doivent être lisses, de construction serrée et recouverts d'une peinture lavable de couleur pâle;

c) la ventilation des locaux doit être assurée afin d'éliminer les odeurs, la vapeur et les gaz produits au cours de la préparation ou de la cuisson des aliments, des hottes et des ventilateurs aspirants adéquats doivent être installés et toutes les ouvertures extérieures doivent être munies de moustiquaires;

(d) dishwashing facilities and procedures shall meet the approval of a health officer;

(e) adequate refrigeration shall be provided to keep all perishable foods at or below 45°F and all refrigerators shall be provided with an accurate check thermometer;

(f) all equipment in use shall be of tight, easily cleaned construction and maintained in good repair at all times;

(g) dirty or chipped or cracked dishes, trade cans previously used as sealed containers for preserved foods, badly worn, rusted or corroded utensils, shall not be used; and

(h) all garbage shall be drained of all liquid and shall be wrapped and deposited in water-tight metallic covered garbage cans of regulation type for removal from the premises.

d) les installations ainsi que les méthodes prévues pour le lavage de la vaisselle doivent être approuvées par un hygiéniste;

e) des installations de réfrigération permettant de conserver les aliments périssables à une température égale ou inférieure à 45 °F doivent être disponibles et tous les réfrigérateurs doivent être munis d'un thermomètre de contrôle précis;

f) tout le matériel utilisé dans les cuisines doit être de construction serrée, facile à nettoyer et gardé en bon état en tout temps;

g) il est interdit d'utiliser des couverts sales, ébréchés ou fêlés, d'anciennes boîtes de conserve ainsi que des ustensiles usés, rouillés ou corrodés;

h) les déchets doivent être complètement égouttés, enveloppés et déposés dans des poubelles à couvercle métallique étanches, de type réglementaire, avant d'être retirés des lieux.

Inspection of care institutions

39 A licensee of a care institution shall permit a health officer, or any person duly authorized by a health officer, to enter the institution at any time to inspect the institution and observe the residents, and to inquire into all medical, nursing, and dietary matters, and that health officer or authorized person has authority to question any employee regarding the care of residents, and to inspect the premises, records, equipment, furniture and fittings at the institution.

40 No person shall prevent or obstruct a person from carrying out his or her duties under section 39.

Nursing staff in nursing homes

41 In each nursing home

(a) unless the licensee is a registered nurse and is engaged there as such, a registered nurse shall be employed and on duty for a minimum of six hours each day;

Inspection des établissements de soins

39 Les titulaires d'une licence d'exploitation d'un établissement de soins sont tenus de permettre l'accès à leur établissement à un hygiéniste, ou à une personne dûment autorisée par celui-ci, afin d'inspecter l'établissement en question, d'observer les résidents et d'enquêter sur toute question d'ordre médical, infirmier ou diététique. L'hygiéniste ou la personne autorisée a le pouvoir d'interroger tout employé relativement aux soins dispensés aux résidents et d'inspecter les locaux, les dossiers, le matériel, le mobilier et les installations de cet établissement.

40 Il est interdit d'empêcher une personne d'exécuter les fonctions qui lui incombent en application de l'article 39 ou de la gêner dans l'exercice de ses fonctions.

Personnel infirmier dans les maisons de santé

41 Les exigences suivantes doivent être respectées dans les maisons de santé :

a) sauf si le titulaire de la licence est une infirmière qui travaille à ce titre dans la maison de santé, une infirmière doit être en fonctions au moins six heures par jour;

(b) there shall be on duty at all times at least one licensed practical nurse;

(c) during the hours from 8:00 a.m. to 8:00 p.m., each day if there are more than 15 persons in the home, there shall be on duty at least one nurses aide for each additional 15 persons or part thereof; and

(d) during the hours from 8:00 p.m. on each day to 8:00 a.m. on the next following day, if there are more than 20 persons in the home, there shall be on duty at least one nurses aide for each additional 20 persons or part thereof.

Nursing staff in boarding care homes

42 In each boarding care home

(a) unless the licensee is a registered nurse or licensed practical nurse and is engaged there as such, a registered nurse or a licensed practical nurse shall be employed and on duty for a minimum of six hours each day;

(b) there shall be on duty at all times at least one licensed practical nurse;

(c) during the hours from 8:00 a.m. to 8:00 p.m. each day if there are more than 15 persons in the home, there shall be on duty at least one nurses aide for each additional 15 persons or part thereof; and

(d) during the hours from 8:00 p.m. on each day to 8:00 a.m. on the next following day if there are more than 20 persons in the home, there shall be on duty at least one nurses aide for each additional 20 persons or part thereof.

Duties of nursing staff in nursing homes and boarding care homes

43(1) The duties of the members of the nursing staff shall be designated, in the case of a nursing home, by the registered nurse in charge, and in the case of a boarding care home by the registered nurse in charge or, if no registered nurse is employed thereat, by a licensed practical nurse in charge, and the duties shall be so designated as to define clearly the difference between professional and non-professional responsibilities.

b) il doit y avoir au moins une infirmière auxiliaire en fonctions à tout moment de la journée;

c) si la maison de santé compte plus de 15 patients, au moins une aide-infirmière doit être en fonctions chaque jour, entre 8 heures et 20 heures, pour chaque groupe supplémentaire de 15 patients ou fraction de ce nombre;

d) si la maison de santé compte plus de 20 patients, au moins une aide-infirmière doit être en fonctions chaque nuit, entre 20 heures et 8 heures, pour chaque groupe supplémentaire de 20 patients ou fraction de ce nombre.

Personnel infirmier dans les foyers d'accueil

42 Les exigences suivantes doivent être respectés dans les foyers d'accueil :

a) sauf si le titulaire de la licence est une infirmière ou une infirmière auxiliaire qui travaille à ce titre dans le centre, une infirmière ou une infirmière auxiliaire doit être embauchée et être en fonctions au moins six heures par jour;

b) il doit y avoir au moins une infirmière auxiliaire en fonctions à tout moment de la journée;

c) si le foyer compte plus de 15 patients, au moins une aide-infirmière doit être en fonctions chaque jour, entre 8 heures et 20 heures, pour chaque groupe supplémentaire de 15 patients ou fraction de ce nombre;

d) si le foyer compte plus de 20 patients, au moins une aide-infirmière doit être en fonctions chaque nuit, entre 20 heures et 8 heures pour chaque groupe supplémentaire de 20 patients ou fraction de ce nombre.

Fonctions du personnel infirmier dans les maisons de santé et les foyers d'accueil

43(1) Les fonctions des membres du personnel infirmier sont déterminées, dans le cas des maisons de santé, par l'infirmière responsable, et, dans les cas des foyers d'accueil, par l'infirmière responsable ou, s'il n'y a pas d'infirmière à l'emploi du foyer, par l'infirmière auxiliaire responsable. Les fonctions doivent être déterminées de manière à distinguer clairement les responsabilités professionnelles et non professionnelles.

43(2) The duties of the nursing staff at a nursing home, and at a boarding care home, shall be restricted to the care of the residents thereof, and do not include the preparation of meals or cleaning of premises.

43(3) The person who, under subsection (1), is in charge of a nursing home or a boarding care home, is responsible for assigning hours of work so that at all times, there are enough personnel to provide a standard of care and maintenance necessary and essential for the well-being of persons receiving care at the institution.

Care in care institutions

44 Each resident of a care institution receiving care there shall be provided with

- (a) care for the skin to prevent bedsores;
- (b) baths at least every second day if confined to bed;
- (c) baths at least once a week for ambulatory patients;
- (d) partial baths for incontinent residents after each voiding;
- (e) cleaning of dentures;
- (f) shampoos, manicures, and pedicures;
- (g) shaves (if a male person); and
- (h) clean clothing as needed.

Nursing equipment in care institutions

45 In each care institution nursing equipment shall be adequate for the care of the residents, and shall include

- (a) work rooms and office space for the preparation of reports, the dispensing and storage of medicines, and the preparation, care, and cleaning of nursing supplies;

43(2) Les fonctions du personnel infirmier des maisons de santé et des foyers d'accueil se limitent aux soins des résidents et excluent la préparation des repas et le nettoyage des locaux.

43(3) La personne qui, en application du paragraphe (1), est responsable d'une maison de santé ou d'un foyer d'accueil, a la tâche d'assigner les horaires de travail de manière à ce qu'à tout moment il y ait un personnel suffisant en fonctions pour assurer les soins et l'entretien nécessaires et essentiels au bien-être des personnes à qui sont fournis des soins dans l'établissement en question.

Soins dans un établissement de soins

44 Les résidents des établissements de soins doivent recevoir les soins suivants :

- a) les soins de la peau permettant de prévenir les escarres;
- b) un bain, au moins à tous les deux jours, dans le cas des résidents alités;
- c) un bain, au moins une fois la semaine, dans le cas des résidents ambulatoires;
- d) un bain partiel, après chaque excrétion, dans le cas des résidents incontinents;
- e) le nettoyage des prothèses dentaires;
- f) des shampoings, manucures et pédicures;
- g) des rasages (pour les hommes);
- h) des vêtements propres, au besoin.

Matériel de soins infirmiers dans les établissements de soins

45 Les installations et le matériel de soins infirmiers utilisés dans les établissements de soins doivent être adaptés aux soins prodigués aux résidents et comprendre :

- a) des salles de travail et des espaces de bureaux aux fins de la préparation des rapports, de la distribution et de l'entreposage des médicaments, et de la préparation, de l'entretien et du nettoyage du matériel de soins infirmiers;

(b) at least one dressing tray or cart equipped with sterile goods and surgical supplies sufficient for treatment and emergency needs, for every 50 residents;

(c) among other nursing supplies, such items as medicine glasses, measuring cups, drinking tubes, sputum boxes, paper disposal bags, paper towels and tissues, thermometers, syringes, needles, catheters, enema equipment, ice bags and hot water bottles which shall be covered before being used;

(d) for each resident for each week

(i) two clean hand towels,

(ii) one bath towel,

(iii) one pillow case,

(iv) two wash cloths,

(v) two cotton sheets, and

(vi) one cotton blanket for residents having bed baths;

(e) bed blankets sufficient to assure the comfort of each resident which blankets shall be laundered as often as necessary to assure cleanliness and freedom from odours;

(f) bed screens for use in all multi-bed rooms to insure privacy for residents; and

(g) one wheelchair for each 15 residents.

b) au moins un plateau ou un chariot de pansements doté de fournitures stériles et d'instruments chirurgicaux en quantité suffisante pour administrer les traitements et faire face aux urgences, pour chaque groupe de 50 résidents;

c) d'autres fournitures de soins infirmiers, notamment des verres à médicaments, des tasses graduées, des pailles, des crachoirs, des sacs de papier jetables, des serviettes et des mouchoirs de papier, des thermomètres, des seringues, des aiguilles, des sondes, des appareils destinés aux lavements, des sacs à glace et des bouillottes qui doivent être couverts avant de servir;

d) pour chaque résident, par semaine :

(i) deux essuie-mains propres,

(ii) une serviette de bain,

(iii) une taie d'oreiller,

(iv) deux débarbouillettes,

(v) deux draps de coton,

(vi) une couverture de coton pour les résidents dont la toilette se fait au lit;

e) un nombre suffisant de couvertures pour assurer le confort de chaque résident, couvertures qui doivent être nettoyées aussi souvent que nécessaire afin de garantir leur propreté et d'éliminer les odeurs;

f) des écrans séparateurs destinés à assurer l'intimité des résidents dans les chambres comportant plusieurs lits;

g) une chaise roulante pour chaque groupe de 15 résidents.

Attendance by physician

46(1) Each resident of a care institution shall be attended by his or her personal or agency physician, who is responsible for the medical care of the resident, but, in the event of an emergency, if the personal or agency physician is unavailable and a resident requires medical attention, the licensee or a person acting under the licensee's authority shall call a physician, and all attendances upon a resident by a personal or agency or other physician, and his or her orders, recommendations, treatments, or diagnosis shall be recorded in the medical record book.

46(2) Before admitting a person as a resident of a care institution, a licensee shall obtain from that person or the person's physician a medical report on the person, based on an examination made of him or her not more than five days preceding the date of admission or proposed admission, and recommending the need for care of the person at the institution.

46(3) When a person receiving public assistance is admitted, or being admitted, as a resident of a care institution, the medical report referred to in subsection (2), together with any instructions, of the physician who made that report shall be obtained by the minister, and the attending physician at the care institution shall be notified by the licensee immediately of the admission of the person.

Medication or treatment in a care institution

47(1) In a care institution no medication or treatment shall be given or administered to a resident without a written order from that resident's personal or agency physician, but, in an emergency, the licensee or person in charge of the institution may accept from the personal or agency physician or, in the absence or unavailability of the personal or agency physician, from another physician, instructions by telephone.

Surveillance médicale

46(1) Chaque résident d'un établissement de soins doit être suivi par son médecin de famille ou le médecin attaché à l'établissement, qui est responsable des soins médicaux fournis à ce résident. En cas d'urgence, s'il est impossible de rejoindre le médecin de famille et que l'état du résident réclame la présence d'un médecin, le titulaire de la licence d'exploitation de l'établissement ou une personne agissant sous l'autorité de ce dernier appelle un autre médecin. Chaque visite effectuée auprès d'un résident par le médecin de famille, le médecin attaché à l'établissement ou un autre médecin ainsi que les ordonnances, recommandations, traitements et diagnostics de ces médecins doivent être consignés au registre médical.

46(2) Avant d'admettre une personne à titre de résident dans un établissement de soins, le titulaire de la licence d'exploitation de cet établissement obtient de cette personne ou de son médecin un rapport médical concernant la personne visée, fondé sur un examen remontant à au plus cinq jours avant la date de l'admission ou la date d'admission projetée et recommandant l'admission de cette personne dans l'établissement en question pour y recevoir des soins.

46(3) Dans les cas où un bénéficiaire d'aide sociale est admis dans un établissement de soins ou est sur le point de l'être, le rapport médical mentionné au paragraphe (2) ainsi que les directives qui l'accompagnent doivent être transmises au ministre. Le titulaire de la licence d'exploitation de l'établissement en question avise sans tarder le médecin attaché à l'établissement de l'admission de la personne en question.

Médication et traitements dans les établissements de soins

47(1) Il est interdit, dans les établissements de soins, d'administrer un médicament ou un traitement à un résident sans une ordonnance écrite à cet effet de son médecin de famille ou du médecin attaché à l'établissement. Cependant, en cas d'urgence, le titulaire de la licence d'exploitation de l'établissement ou la personne responsable de l'établissement peut accepter des directives à cet effet communiquées par téléphone par le médecin de famille ou le médecin attaché à l'établissement ou, en l'absence de ce médecin ou s'il est impossible de le rejoindre, par un autre médecin.

47(2) Where, under subsection (1), a licensee or person in charge of a care institution receives or accepts instructions respecting medication or treatment of a resident by telephone, the instructions shall, as soon as possible, be confirmed in writing by the physician giving the instructions.

47(3) A physician who recommends or orders that a medication or treatment affecting a resident be discontinued, shall do so in writing.

47(4) Medication or treatment individually prescribed for a resident of a care institution shall be plainly marked with the name of the resident, and any medication remaining after the discharge or death of a resident shall be disposed of in a manner prescribed by the physician or health officer.

47(5) All medication or treatment given or administered to a resident of a care institution shall be recorded in the book provided for that purpose by the nurse in attendance.

47(6) Where, on the order of the personal or agency physician or any other physician, a narcotic or controlled drug is given or administered to a resident, an entry shall be made on the medical record of the resident showing

- (a) the name of the resident;
- (b) the date and time when given or administered;
- (c) the dosage given or administered;
- (d) the method of administration;
- (e) the name of the ordering physician; and
- (f) the name of the person giving or administering the narcotic or controlled drug.

47(2) Dans les cas où, en application du paragraphe (1), le titulaire de la licence d'exploitation ou la personne responsable d'un établissement de soins reçoit ou accepte par téléphone d'un médecin des directives concernant la médication ou le traitement d'un résident, ces directives doivent être confirmées par écrit par le médecin qui les donne dans les plus brefs délais.

47(3) Le médecin qui recommande ou ordonne que l'on cesse d'administrer un médicament ou un traitement à un résident doit le faire par écrit.

47(4) Les médicaments ou traitements prescrits de façon particulière à l'égard d'un résident de l'établissement doivent être clairement identifiés par le nom de ce résident et tout médicaments ou tout traitement qui reste après la libération du résident, ou en cas de décès de celui-ci, doit être éliminé de la manière prescrite par le médecin ou l'hygiéniste.

47(5) Chaque fois qu'un médicament ou un traitement est administré à un résident d'un établissement de soins, ce fait doit être consigné dans le registre fourni à cette fin par l'infirmière de garde.

47(6) Dans les cas où, sur prescription à cet effet du médecin de famille, du médecin attaché à l'établissement ou de quelque autre médecin, un stupéfiant ou une drogue contrôlée est administré à un résident, doit être consignée au dossier médical de celui-ci une inscription faisant état des renseignements suivants :

- a) le nom du résident;
- b) la date et l'heure à laquelle la substance lui a été administrée;
- c) la posologie;
- d) le mode d'administration;
- e) le nom du médecin qui a prescrit la substance;
- f) le nom de la personne qui l'a administrée.

47(7) The licensee of each care institution shall also keep and maintain a narcotic or controlled drug register showing the disposal of narcotics or controlled drug supplies, and also any loss or wastage thereof, and the reason for the loss or wastage.

47(8) The licensee of each care institution shall provide a well-lighted compartment cabinet with a lock and key to be used for the storage of all drugs, solutions, and prescriptions, and the key to the cabinet shall be entrusted to the nurse in charge of the institution.

47(9) Poisons or poisonous drugs shall be kept in a separate compartment in the cabinet referred to in subsection (8), separate and apart from other medications, drugs, and prescriptions.

47(10) Biologicals requiring cold storage shall be refrigerated at the indicated temperature, and no drugs shall be kept at the bedside of a resident of a care institution.

Referrals to out-patient departments at hospitals

48 An resident referred from a care institution to the out-patient department of a hospital shall be accompanied by an attendant from the care institution.

Restraints

49(1) Unless necessary to prevent injury to a resident or to others, restraints shall not be applied to a resident of a care institution.

49(2) Notwithstanding subsection (1), an attending physician who is of the opinion that restraints are necessary may, in writing, order the application of restraints to a resident.

49(3) Where restraints are applied to a resident, they shall be so applied as to prevent injury to the resident, and as to be promptly removable in the event of an emergency, and the resident shall be visited at least every one-half hour during the period when the restraints are applied.

47(7) Le titulaire d'une licence d'exploitation d'un établissement de soins tient un registre des stupéfiants et drogues contrôlées dans lequel il indique l'usage qui est fait des stocks de ces substances et où il fait état des pertes ou gaspillages de ces substances et des raisons de ces pertes ou gaspillages.

47(8) Le titulaire d'une licence d'exploitation d'un établissement de soins aménage une armoire bien éclairée aux fins de l'entreposage des drogues, solutions et médicaments d'ordonnance. Cette armoire doit être munie d'une serrure dont la clé est confiée à l'infirmière responsable de l'établissement.

47(9) Les poisons et les drogues toxiques doivent être conservés dans une partie distincte de l'armoire mentionnée au paragraphe (8), à l'écart des autres médicaments, drogues et médicaments d'ordonnance.

47(10) Les substances biologiques qui doivent être conservées à froid sont réfrigérées à la température indiquée. Il est interdit de garder une drogue au chevet d'un résident d'un établissement de soins.

Renvoi auprès des services de consultation externe des hôpitaux

48 Les résidents d'un établissement de soins qui sont renvoyés auprès du service de consultation externe d'un hôpital doivent être accompagnés par un préposé de l'établissement.

Entraves

49(1) Sauf dans les cas où cela s'avère nécessaire afin d'empêcher un résident de se blesser ou de blesser d'autres personnes, il est interdit d'immobiliser un résident d'un établissement de soins au moyen d'entraves.

49(2) Par dérogation au paragraphe (1), dans les cas où un médecin traitant est d'avis que des entraves sont nécessaires, celui-ci peut ordonner qu'un résident soit immobilisé au moyen d'entraves.

49(3) Lorsqu'un résident est immobilisé au moyen d'entraves, celles-ci doivent être installées de façon à éviter que le résident ne se blesse et à pouvoir être retirées rapidement en cas d'urgence. Les résidents placés sous entraves doivent être visités au moins toutes les demi-heures.

Private accommodation

50 The licensee of a care institution that does not have or provide private rooms for residents, shall provide facilities for making available when required, a screened area to be used for seriously ill or terminal cases, or for temporary isolation of communicable disease cases.

Recreational facilities

51 The licensee of each care institution shall provide reasonable and adequate recreational, diversional, and other activities for the residents, and the residents shall be encouraged to use those facilities to the fullest extent possible.

Visitors

52 Inmates of a care institution shall be permitted to have visitors daily during reasonable hours in the afternoons and evenings, and a critically ill resident may have visitors as recommended by the attending physician.

Telephone

53 The licensee of each care institution shall provide a telephone for the use of the residents.

Other services for residents of care institutions

54(1) Money and other valuables belonging to a resident of a care institution shall be listed and deposited for safekeeping in a safe or similar locked storage facility, and shall be released to the resident at his or her request.

54(2) Mail and other packages addressed to a resident of a care institution shall be delivered to the resident intact and promptly, and the outgoing mail of a resident shall be posted promptly.

54(3) An resident of a care institution is not compelled to attend church or religious services, but is free to attend a church or religious service of his or her own choice or faith.

Chambres privées

50 Les titulaires d'une licence d'exploitation pour les établissements de soins où il n'y a pas de chambres privées sont tenus d'aménager des installations permettant de mettre en place, au besoin, une aire isolée à l'intention des personnes gravement malades ou en phase terminale, ou d'isoler temporairement les résidents atteints d'une maladie contagieuse.

Installations de loisirs

51 Les titulaires d'une licence d'exploitation pour les établissements de soins sont tenus d'organiser des activités raisonnables et appropriées de loisirs, de divertissement et autres à l'intention des résidents, qui doivent être encouragés à profiter pleinement des installations et équipement à leur disposition.

Visiteurs

52 Les résidents des établissements de soins doivent être autorisés à recevoir des visiteurs chaque jour, à des moments raisonnables, durant l'après-midi et la soirée. Les résidents en phase critique peuvent recevoir des visiteurs sur recommandation à cet effet du médecin traitant.

Téléphone

53 Le titulaire d'une licence d'exploitation de chaque établissement de soins doit mettre un téléphone à la disposition des résidents de son établissement.

Autres services offerts aux résidents

54(1) L'argent et les autres objets précieux appartenant aux résidents des établissements de soins doivent être répertoriés et placés en sûreté dans un coffre-fort ou autre installation d'entreposage verrouillée du genre et être remis aux résident à leur demande.

54(2) Le courrier et les colis adressés aux résidents doivent leur être remis intacts et rapidement, et le courrier sortant des résidents doit être mis à la poste promptement.

54(3) Les résidents des établissements de soins ne sont pas tenus de se rendre à l'église ni d'assister aux célébrations religieuses, mais ils sont libres de se rendre à l'église ou aux célébrations religieuses de leur choix ou correspondant à leurs convictions.

54(4) A minister, clergyman, or pastor of the religious faith to which a resident belongs shall be allowed to visit the resident at reasonable hours, and the resident is entitled to privacy for consultation with him or her, and for holy communion.

Food in care institutions

55(1) The licensee of each care institution shall provide a well-organized dietary service designed to care adequately for the nutritional needs of the residents, and the person in charge of the dietary service shall have a good knowledge of the nutritional needs of the residents, and shall be experienced in the methods of food selection and preparation as well as in food handling practices.

55(2) At each care institution, the residents shall be served a minimum of three meals during each 24 hour period, and there shall not be an unreasonable length of time between an evening meal and breakfast or the first meal on the following morning.

55(3) The diet at a care institution shall be well-balanced, palatable, correctly prepared, attractively served, and sufficient in quantity and quality to meet the nutritional needs of the residents thereof, and shall include daily

- (a) one pint of whole milk per resident;
- (b) two servings of fruit, one being citrus or tomato or citrus or tomato juice;
- (c) one serving of meat or fish, poultry, or other meat substitute at the noon and evening meal;
- (d) one tablespoon of butter or fortified margarine;
- (e) cereal or bread at each meal;
- (f) green or yellow vegetables and potatoes at the evening meal; and

54(4) Un ministre, un ecclésiastique ou un pasteur pratiquant la religion à laquelle appartient un résident peut le visiter à des moments raisonnables et le résident a le droit de consulter cette personne en privé et de recevoir la Sainte communion.

Alimentation dans les établissements de soins

55(1) Le titulaire d'une licence d'exploitation de chaque établissement de soins est tenu de mettre en place un service alimentaire bien organisé, conçu de façon à répondre adéquatement aux besoins nutritifs des résidents. La personne responsable du service alimentaire doit posséder une bonne connaissance des besoins nutritifs des résidents ainsi que de l'expérience dans les méthodes de sélection et de préparation des aliments ainsi que dans les pratiques de manutention des aliments.

55(2) Dans tous les établissements de soins, les résidents doivent recevoir au moins trois repas par période de 24 heures et la période entre le souper et le déjeuner ou le premier repas du lendemain ne doit pas être déraisonnablement longue.

55(3) Le régime alimentaire suivi dans les établissements de soins doit être équilibré, la nourriture doit être agréable au goût, bien préparée, agréable à l'oeil et de qualité et en quantités suffisantes pour répondre aux besoins nutritifs des résidents. Chaque jour, le régime doit comprendre les éléments suivants :

- a) un demi-litre de lait entier par résident;
- b) deux portions de fruits, dont un agrume ou une tomate, ou leur jus;
- c) une portion de viande, de poisson, de volaille ou d'un substitut de viande au repas du midi et au repas du soir;
- d) un cuillerée à soupe de beurre ou de margarine à valeur nutritive renforcée;
- e) des céréales ou du pain à chaque repas;
- f) des légumes verts ou jaunes ainsi que des pommes de terre au repas du soir;

(g) a simple dessert of stewed or canned fruit, custard, ice cream, gelatin, cookies, pies, or similar desserts at the noon and evening meals.

55(4) A special diet prescribed for a resident at a care institution by the attending physician shall be provided for the resident, unless it is impossible to comply with the instructions of the physician, in which case the physician shall be so notified immediately.

55(5) The weekly menu plans at a care institution shall be on file at the care institution, and they shall be retained for a period of at least three months after which time they may be destroyed.

Admissions to care institutions

56(1) The licensee of a care institution shall not admit as a resident any person for whom the care institution is not adequately equipped to care.

56(2) A person suffering from any of the following diseases and conditions, that is

- (a) mental disorder or mental deficiency of such a nature as may cause physical harm to himself or herself, to others, or to property of the licensee or owner of the care institution;
- (b) drug addiction or alcoholism;
- (c) any communicable disease; or
- (d) any other serious illness requiring hospital care;

or who is a carrier of any communicable disease, shall not be admitted to a care institution, but if a person, after being admitted to a care institution, develops a disease or condition referred to in clauses (a) through (d), or becomes a carrier of a communicable disease, that person shall be removed or discharged from the care institution unless, in the opinion of the attending physician, it would be detrimental to the health of the person to remove or discharge him or her.

g) un dessert simple constitué de fruits en compote ou de fruits en conserve, de crème anglaise, de crème glacée, de gelée, de biscuits, de tartes ou autre dessert du genre aux repas du midi et du soir.

55(4) Le régime alimentaire spécial prescrit à un résident par le médecin traitant doit être servi à ce résident, sauf s'il s'avère impossible de suivre les directives du médecin, auquel cas, celui-ci doit en être averti immédiatement.

55(5) Les menus hebdomadaires des établissements de soins doivent être conservés en archives à l'établissement pendant une période d'au moins trois mois au terme de laquelle ils peuvent être détruits.

Admissions dans les établissements de soins.

56(1) Il est interdit au titulaire d'une licence d'exploitation d'un établissement de soins d'admettre dans son établissement une personne à l'égard de laquelle l'établissement ne dispose pas des ressources nécessaires pour lui fournir les soins qu'elle requiert.

56(2) Il est interdit d'admettre dans un établissement de soins une personne porteuse d'une maladie contagieuse ou qui est atteinte d'une des maladies suivantes :

- a) troubles mentaux et déficience mentale susceptibles de l'amener à se blesser ou à blesser d'autres personnes ou à porter atteinte aux biens du titulaire de licence ou au propriétaire de l'établissement de soins;
- b) toxicomanie ou alcoolisme;
- c) toute maladie contagieuse;
- d) toute autre maladie grave qui nécessite une hospitalisation.

Cependant, si une personne, après avoir été admise dans un établissement de soins, contracte une des maladies mentionnées aux alinéas a) à d), ou devient porteuse d'une maladie contagieuse, cette personne doit être retirée de l'établissement ou recevoir congé de celui-ci sauf si, de l'avis du médecin traitant, une telle mesure serait préjudiciable à la santé de cette personne.

56(3) Where a resident of a care institution suffers an accident or a serious change in his or her condition, or is being discharged or removed, or dies, the licensee or person in charge shall immediately notify the next-of-kin, guardian or friend of the resident.

Reports to health officer

57 A licensee or person in charge of a care institution shall report immediately, by telephone, to a health officer any unusual or emergent occurrence at the institution, and immediately thereafter shall submit to the health officer a written report of the occurrence.

58 In each care institution the licensee shall report to a health officer

(a) any change or proposed change in the physical plant, or in the administrative or care service, or bed capacity of the care institution; and;

(b) all admissions, discharges, transfers or deaths of residents, within 24 hours of the occurrence.

Notification of death

59(1) Where a resident of a care institution dies, the licensee or person in charge thereof shall immediately notify the attending physician, and shall obtain from the physician a death certificate in respect of the resident.

59(2) Where, under subsection (1), the attending physician refuses or expresses an unwillingness to sign or issue a death certificate, the licensee or person in charge of the care institution shall immediately notify a coroner having jurisdiction, and shall not allow the body of the resident to be moved without the permission of a medical examiner appointed under *The Fatality Inquiries Act*.

56(3) Lorsqu'un résident d'un établissement de soins subit un accident, que son état change de façon importante ou encore qu'il est sur le point d'être libéré ou retiré de l'établissement, le titulaire de la licence d'exploitation ou la personne responsable de l'établissement en avise sans tarder le plus proche parent, le tuteur ou un ami du résident.

Rapports aux hygiénistes

57 Lorsque survient une situation inhabituelle ou d'urgence dans un établissement de soins, le titulaire de la licence d'exploitation ou la personne responsable de l'établissement est tenu d'en aviser sans tarder par téléphone un hygiéniste et de transmettre tout de suite après à cet hygiéniste un rapport écrit sur cet incident.

58 Les dispositions suivantes doivent être appliquées dans les établissements de soins :

a) le titulaire de la licence d'exploitation doit signaler à un hygiéniste toute modification apportée ou projetée à l'agencement physique des lieux, aux services d'administration ou de soins, ou à la capacité d'accueil de l'établissement;

b) le titulaire de la licence d'exploitation doit, dans les 24 heures qui suivent l'admission, la libération, le transfert ou le décès d'un résident, en aviser un hygiéniste.

Avis en cas de décès

59(1) En cas de décès d'un résident d'un établissement de soins, le titulaire de la licence d'exploitation ou la personne responsable de l'établissement en avise sans tarder le médecin traitant et lui demande de délivrer un certificat de décès relativement à ce résident.

59(2) Si le médecin traitant refuse de signer ou de délivrer le certificat de décès prévu au paragraphe (1), ou se montre réticent à le faire, le titulaire de la licence d'exploitation de l'établissement de soins ou la personne responsable de celui-ci en avise sans tarder le coroner compétent et ne peut permettre l'enlèvement du corps du résident sans l'autorisation du médecin légiste nommé en application de la *Loi sur les enquêtes médico-légales*.

Records

60(1) In each care institution the licensee shall ensure that all records required to be kept for the institution are kept and maintained up-to-date, and those records shall be available at all times for inspection by a health officer or by a person duly authorized by the health officer acting under his or her authority.

60(2) The licensee of each care institution shall keep and maintain such records as the minister may require, and, without restricting the generality of the foregoing, the licensee of each care institution shall keep and maintain the following records:

- (a) admission record showing
 - (i) the name of the person admitted,
 - (ii) the date of admission,
 - (iii) whether the person is admitted as a public or private resident,
 - (iv) the names of next-of-kin, or if no next-of-kin, of a friend or guardian, and
 - (v) the name of the attending physician;
- (b) record of clothing and other personal property belonging to each resident and received by the institution;
- (c) up-to-date medical and nursing record on each resident showing
 - (i) all relevant information sufficient to identify a resident,
 - (ii) medical orders,
 - (iii) diagnosis and treatment,
 - (iv) medications given or administered,
 - (v) examinations conducted,
 - (vi) the response to treatment and care,
 - (vii) any accident suffered by a resident, and

Dossiers

60(1) Le titulaire d'une licence d'exploitation d'un établissement de soins veille à ce que soient conservés et tenus à jour les dossiers qui doivent l'être à l'égard de l'établissement. Ces dossiers doivent être disponibles en tout temps pour fins d'inspection par un hygiéniste ou une personne dûment autorisée par celui-ci et agissant sous son autorité.

60(2) Le titulaire d'une licence d'exploitation de chaque établissement de soins conserve et tient à jour les dossiers requis par le ministre, notamment :

- a) un registre des admissions indiquant :
 - (i) le nom de la personne admise,
 - (ii) la date de l'admission,
 - (iii) si la personne est admise à titre de résident privé ou à titre de résident à la charge du public,
 - (iv) le nom des plus proches parents ou, s'il n'en a pas, d'un ami ou du tuteur,
 - (v) le nom du médecin traitant;
- b) un registre dressant la liste des vêtements et effets personnels appartenant à chaque résident et qui sont remis à l'établissement de soins;
- c) un registre à jour des soins médicaux et infirmiers concernant chaque résident indiquant :
 - (i) tous les renseignements permettant d'identifier le résident,
 - (ii) les ordonnances médicales,
 - (iii) les diagnostics et les traitements,
 - (iv) les médicaments donnés ou administrés,
 - (v) les examens effectués,
 - (vi) les réactions aux traitements et aux soins,
 - (vii) les accidents subis par le résident,

(viii) the date of discharge, transfer, removal or death of a resident;

(d) personnel records.

61 Where a resident in a care institution who is wholly or partly supported there by public funds, is discharged, transferred or removed, or dies, his or her medical record shall be sent to a health officer.

(viii) la date de la libération, du transfert, du retrait ou du décès du résident;

d) des dossiers concernant le personnel de l'établissement.

61 En cas de libération, de transfert, de retrait ou de décès d'un résident qui est totalement ou partiellement à la charge du public, le dossier médical de ce résident doit être transmis à un hygiéniste.

PART III

CARE INSTITUTIONS AND PERSONAL CARE HOMES

Definitions

62 In this Part,

"**personal care**" means the care of those aged and infirm persons who, because of physical or mental illness or handicap, require, in their daily living, the care of another person or persons, but who do not require the services of a hospital within the meaning of *The Health Services Insurance Act*; (« soins personnels »)

"**personal care home**" means a place used for the accommodation of three or more persons who, in the opinion of a duly qualified medical practitioner, require personal care; (« foyer de soins personnels »)

"**public patient**" means a resident of a personal care home or of a care institution who receives personal care therein entirely or partly at public expense or through public subscription. (« résident pris en charge »)

Licences

63 No person shall operate or carry on a personal care home unless that person holds a valid and subsisting licence for the purpose issued by the minister.

PARTIE III

ÉTABLISSEMENTS DE SOINS ET FOYERS DE SOINS PERSONNELS

Définitions

62 Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

« **foyer de soins personnels** » Endroit hébergeant au moins trois personnes qui, de l'avis d'un médecin, requièrent des soins personnels. ("personal care home")

« **résident pris en charge** » Résident d'un foyer de soins personnels ou d'un établissement de soins qui y reçoit des soins personnels payés en totalité ou en partie par les deniers publics ou grâce à des contributions du public. ("public patient")

« **soins personnels** » Soins fournis à des personnes âgées ou handicapées qui, en raison d'un handicap physique ou mental ou d'une maladie mentale, ont besoin dans leur vie de tous les jours de l'attention d'une ou de plusieurs autres personnes, mais qui n'ont pas besoin de services hospitaliers au sens de la *Loi sur l'assurance-maladie*. ("personal care")

Licences

63 Seules les personnes qui sont titulaires d'une licence valide et en vigueur délivrée à cette fin par le ministre peuvent exploiter ou maintenir un foyer de soins personnels.

64(1) No licence to operate a care institution or personal care home shall be granted by the minister, unless the structure in respect of which the application is made is

(a) newly constructed; or

(b) in the opinion of the minister, is suitable for the purpose;

and complies with the rules, regulations, and by-laws of the local authority, *The Fire Prevention Act* and *The Public Health Act*.

64(2) Notwithstanding subsection (1), the minister may renew an existing licence to operate a care institution if the institution meets with the requirements of Parts I and II.

65 Notwithstanding Parts I and II, each application for a licence to operate a care institution or personal care home shall be accompanied by a written undertaking, signed by the applicant, stating that he or she will not at any time claim from, or apply to the Government of Manitoba for, indemnity for loss of income that may result from any extension of benefits under *The Health Services Insurance Act*.

Building permits

66 A municipality, or any authority having the power to issue building permits, shall, before issuing a permit to anyone to construct or convert a structure into a care institution or personal care home, first obtain the approval of the minister.

Owner or operator not to prescribe medical care

67 No owner or operator of, or person who has a financial interest in, a care institution or personal care home shall, directly or indirectly, prescribe the medical care of the residents.

64(1) Une licence d'exploitation ne peut être délivrée par le ministre à l'égard d'un établissement de soins ou d'un foyer de soins personnels que si la construction visée par la demande est conforme aux règles, règlements et règlements administratifs de l'autorité locale compétente, à la *Loi sur la prévention des incendies* et à la *Loi sur la santé publique*, et si la construction est, selon le cas :

a) récente;

b) de l'avis du ministre, adaptée à la fin à laquelle elle est destinée.

64(2) Par dérogation au paragraphe (1), le ministre peut renouveler une licence d'exploitation existante d'un établissement de soins si l'établissement en question satisfait aux exigences prévues aux parties I et II.

65 Par dérogation aux parties I et II, les demandes de licence d'exploitation d'un établissement de soins ou d'un foyer de soins personnels doivent être accompagnées d'un engagement écrit, signé par le demandeur, dans lequel ce dernier déclare qu'il ne réclamera au gouvernement du Manitoba aucune indemnité pour perte de revenus susceptible de résulter d'un élargissement des prestations prévues par la *Loi sur l'assurance-maladie*.

Permis de construction

66 Les municipalités ou autres autorités habilitées à délivrer des permis de construction doivent au préalable obtenir l'approbation du ministre avant de délivrer un permis à une personne en vue de la construction d'un établissement de soins ou d'un foyer de soins personnels ou de la conversion d'un bâtiment en un tel établissement ou foyer.

Interdiction de prescrire des soins médicaux

67 Il est interdit aux propriétaires, aux exploitants d'établissement de soins ou de foyer de soins personnels ou aux personnes qui possèdent un intérêt financier dans un tel établissement ou foyer de prescrire, directement ou indirectement, des soins médicaux à l'égard des résidents de cet endroit.

Hospital insurance benefits

68 Hospital insurance benefits under *The Health Services Insurance Act* do not extend to, or cover, the cost of care for residents in care institutions or personal care homes.

Admissions

69 The admission of a person to a care institution or a personal care home shall be governed by a consideration of that person's care needs and the assistance and supervision required in his or her daily living, and no person shall be refused admission by reason of race, class, colour, creed, or religion.

Discontinuance of operation

70(1) Before the owner or operator of a care institution or personal care home discontinues the operation thereof, he or she shall, by a notice in writing served on the minister, not less than 90 days prior to the date of discontinuance, advise the minister of his or her intention to discontinue the operation of the care institution or personal care home.

Removal of public patients

70(2) An owner or operator of a care institution or personal care home who requests the removal from the institution or home of public patients, shall give to the minister written notice thereof

(a) in the case of the removal of more than one resident, by 90 days notice; and

(b) in the case of the removal of a single resident, by 30 days notice.

70(3) Subsection (2) does not apply in the case of a resident who, in the opinion of a duly qualified medical practitioner, is suffering from such a physical or mental breakdown that the institution or home can no longer properly care for him or her.

Assurance-hospitalisation

68 Les prestations d'assurance-hospitalisation prévues par la *Loi sur l'assurance-maladie* ne s'appliquent pas au coût des soins dispensés aux résidents des établissements de soins ou des foyers de soins personnels.

Admissions

69 L'admission d'une personne dans un établissement de soins ou un foyer de soins personnels doit tenir compte des besoins de cette personne en matière de soins ainsi que de l'assistance et de la surveillance dont elle a besoin dans sa vie de tous les jours. Il est interdit de refuser l'admission d'une personne en raison de sa race, de sa classe sociale, de sa couleur, de ses convictions ou de sa religion.

Cessation de l'exploitation

70(1) Le propriétaire ou l'exploitant d'un établissement de soins ou d'un foyer de soins personnels ne peut en cesser l'exploitation qu'après avoir fait signifier au ministre, au moins 90 jours avant la date prévue pour la fermeture de son établissement, un avis écrit de son intention à cet effet.

Retrait des résidents pris en charge

70(2) Le propriétaire ou l'exploitant d'un établissement de soins ou d'un foyer de soins personnels qui demande que soient retirés de son établissement ou de son foyer des résidents pris en charge est tenu de donner au ministre un préavis écrit :

a) d'au moins 90 jours, dans le cas du retrait de plus d'un résident;

b) d'au moins 30 jours, dans le cas du retrait d'un seul résident.

70(3) Le paragraphe (2) ne s'applique pas dans le cas des résidents qui souffrent, de l'avis d'un médecin, d'une telle détérioration physique ou mentale que l'établissement ou le foyer en question n'est plus à même de leur assurer des soins adéquats.

Rates to be posted

71 The owner or operator of a care institution or personal care home shall prominently display in the institution or home, in legible characters, a notice setting out the rates or charges payable by a resident, and the rates or charges payable by residents for additional or extra services, listing such additional or extra services.

Requirements for new operations

72(1) Notwithstanding Parts I and II, in each care institution or personal care home that is intended to be operated as such for the first time, after August 1, 1964, the following requirements apply:

(a) in each room used as a sleeping apartment for one or two residents, there shall be a minimum of 120 square feet of floor space for each resident sleeping there;

(b) in each room used as a sleeping apartment for more than two residents, there shall be a minimum of 100 square feet of floor space for each resident sleeping there;

(c) lounges, recreation, dining, library, sitting rooms, reading rooms, and other activity areas shall be provided on a minimum basis of 60 feet per bed;

(d) a room or ward shall not house more than four residents;

(e) a hand basin shall be provided in each resident's room, unless full toilet facilities including hand basin, are directly available to that room;

(f) there shall be provided a number of bathrooms, and water-closet compartments, especially designed for disabled and wheelchair residents;

(g) there shall be provided service and storage rooms to allow for the separation and proper handling of clean and soiled articles; and

Affichage des tarifs

71 Le propriétaire ou l'exploitant d'un établissement de soins ou d'un foyer de soins personnels est tenu d'y afficher, dans un endroit bien en vue, un avis, écrit de façon lisible, indiquant les tarifs ou les frais exigibles des résidents ainsi que les services supplémentaires offerts aux résidents et les tarifs ou les frais exigibles de ceux-ci à l'égard de ces services.

Conditions touchant les nouveaux établissements

72(1) Par dérogation aux parties I et II, les conditions énoncées ci-après s'appliquent à tous les établissements de soins et dans les foyers de soins personnels qui doivent commencer à être exploités pour la première fois à ce titre à partir du 1^{er} août 1964 :

a) chaque pièce servant de chambre à coucher à un ou deux résidents doit avoir une surface de plancher d'au moins 120 pieds carrés par résident qui y dort;

b) chaque pièce servant de chambre à coucher à plus de deux résidents doit avoir une surface de plancher d'au moins 100 pieds carrés par résident qui y dort;

c) les salons, les salles de jeux, les salles à manger, les bibliothèques, les salles de séjour, les salles de lecture ainsi que les autres espaces d'activité doivent avoir une surface de plancher d'au moins 60 pieds carrés par lit;

d) les chambres ou salles ne doivent pas être occupées par plus de quatre résidents;

e) les chambres doivent être dotées d'un lavabo sauf celles qui donnent accès directement à une salle de toilette complète munie d'un lavabo;

f) l'établissement ou le foyer doit compter un certain nombre de salles de bains et de cabinets de toilette spécialement conçus à l'intention des résidents handicapés ou en chaise roulante;

g) l'établissement ou le foyer doit compter des salles de service et d'entreposage servant à la séparation des articles propres des articles sales et à leur manutention;

(h) there shall be provided corridors and doors of sufficient width to allow each movement of patients with wheelchairs, walkerettes, and crutches, and easy movement of beds and stretchers.

72(2) The areas referred to in subsection (1) do not include space used for toilets, corridors, or entrance vestibules.

h) les corridors et les portes doivent être assez larges pour permettre aux résidents qui se déplacent à l'aide d'une chaise roulante, d'une marchette ou de béquilles de se déplacer et pour permettre le déplacement facile des lits et des civières.

72(2) Les espaces mentionnés au paragraphe (1) ne comprennent pas les espaces servant de toilettes, de corridors ou de vestibules.

PART IV

GENERAL PROVISIONS

Design

73 Notwithstanding Parts I and II, each care institution and personal care home shall be structurally designed so as to facilitate the independence, movement, care, and safety of elderly and infirm residents, and shall have adequate stairs, lighting, handrails, assist bars, agress ramps, and such other furnishings, equipment and appurtenances as may be deemed necessary by the minister.

Programs

74 Notwithstanding Parts I and II, the licensee of each care institution and personal care home shall provide programs for constructive use of leisure time, as well as recreational and social activities that will sustain the resident's contact with the community.

PARTIE IV

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Aménagement

73 Par dérogation aux parties I et II, les établissements de soins et les foyers de soins personnels doivent être construits et aménagés de manière à favoriser l'autonomie, les déplacements, les soins et la sécurité des résidents âgés et handicapés et doivent être munis d'escaliers, de système d'éclairage, de mains courantes, de barres d'appui, de rampes d'accès et de toute autre pièce d'ameublement, d'équipement et appareils jugés nécessaires par le ministre.

Programmes

74 Par dérogation aux parties I et II, les titulaires de licence d'exploitation d'établissement de soins ou de foyer de soins personnels doivent mettre sur pied des programmes d'usage constructif des heures de loisir ainsi que des activités de divertissement et des activités sociales permettant aux résidents de rester en contact avec la communauté.

SCHEDULE / ANNEXE
(section 18) / (article 18)

Manitoba
Health Services
Commission

Commission des
services de Santé
du Manitoba

No

THIS IS TO CERTIFY THAT _____

IL EST ATTESTÉ PAR LES PRÉSENTES QUE

is hereby granted permission to conduct and maintain A PERSONAL CARE HOME

est autorisé(e) à diriger et exploiter un FOYER DE SOINS PERSONNELS

under the name of _____

sous le nom de _____

at the premises situated at _____

dans les locaux situés à (au) _____

for the period _____ to _____ 19 ____

pour la période s'étendant du _____ à _____ 19 ____

The maximum number of persons permitted to be housed and cared for at one time under this licence is _____

Le nombre de personnes que l'on pourra loger et soigner simultanément en vertu de la présente licence ne devra pas excéder _____

This licence is subject to the rules and regulations under *The Public Health Act* and to immediate cancellation for failure to comply with these regulations.

Cette licence est accordée sous réserve des règlements d'application de la *Loi sur la santé publique*, et tout défaut de se conformer à ces règlements peut en entraîner la révocation immédiate.

Dated at Winnipeg, this _____ day of _____, 19 ____.

Fait à Winnipeg, ce _____ jour de _____, 19 ____.

The Queen's Printer
for the Province of Manitoba

L'Imprimeur de la Reine
du Manitoba