

Liste de choix de foyers de soins de longue durée

Patient _____

(Nom de famille, prénom)

Numéro de carte
Santé

Code de
version

- 1) **Veillez choisir jusqu'à cinq foyers de soins de longue durée** à partir de la liste ci-dessous.
- 2) Classez chaque foyer choisi par ordre de préférence (un à cinq) et choisissez le type hébergement que vous voulez.
- 3) Pour les foyers qui offrent des unités désignées pour une culture particulière : veuillez indiquer si vous préférez une *unité désignée seulement* **ou** une *unité générale ou désignée*.

Si les foyers choisis peuvent fournir les soins nécessaires, le nom de la personne qui fait la demande sera ajouté aux listes d'attente pour ces foyers. Santé à domicile Ontario communiquera avec vous pour confirmer l'admissibilité.

Légende : **(S)** = Unité sécurisée **Chambre à un lit*** = souvent pour les résidents actuels qui demandent un transfert interne

Centre d'Ottawa	Lieu	Ordre de préférence (1-5)	Choisir le type de chambre		
Carleton Lodge (S)	Nepean		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Carlingview Manor (S)	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Centre d'accueil Champlain (S)	Vanier		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
CSLD Montfort (S)	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Résidence Élisabeth-Bruyère (S)	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Extendicare – Crossing Bridge (S) (remplacera Extendicare West End Villa à l'automne 2024)	Stittsville		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Extendicare - Laurier Manor	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Extendicare - Medex	Nepean		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	Individuelle*
Extendicare - New Orchard Lodge	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	Individuelle*
Extendicare - Starwood	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	Individuelle*
Extendicare - West End Villa (sera remplacé par Extendicare – Crossing Bridge à l'automne 2024)	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Forest Hill (S)	Kanata		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Garden Terrace (S)	Kanata		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Garry J. Armstrong (S)	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle

Liste de choix de foyers de soins de longue durée

Patient _____

(Nom de famille, prénom)

Numéro de carte
Santé

Code de
version

Centre d'Ottawa (suite)	Lieu	Ordre de préférence (1-5)	Choisir le type de chambre		
Glebe Centre (S) – unité générale pour femmes seulement <input type="checkbox"/> Unité réservée à la communauté chinoise <input type="checkbox"/> Unité générale	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Granite Ridge Care Community (S)	Stittsville		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Hillel Lodge (S) <input type="checkbox"/> Unité réservée à la communauté juive <input type="checkbox"/> Unité générale	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Longfields Manor	Nepean		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Manoir Marochel	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Perley Health Seniors Care Centre (S)	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Peter D. Clark (S)	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Résidence Saint-Louis	Orléans		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Royal Ottawa Place	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Armée du Salut - Ottawa Grace Manor (S)	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Sarsfield Colonial Home	Sarsfield		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
St. Patrick's Home (S)	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Township of Osgoode Care Centre	Metcalfe		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Villa Marconi (S) <input type="checkbox"/> Unité réservée à la communauté italienne <input type="checkbox"/> Unité générale	Ottawa		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle

Région de l'est	Lieu	Ordre de préférence (1-5)	Choisir le type de chambre		
Caessant Care Bourget	Bourget		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Centre d'accueil Roger Séguin (S)	Clarence Creek		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Champlain Long Term Care	L'Orignal		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Chartwell Lancaster Long Term Care Residence	Lancaster		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Dundas Manor Nursing Home	Winchester		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	Individuelle*
Foyer St. Viateur Nursing Home	Limoges		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Glen-Stor-Dun Lodge (S)	Cornwall		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Heartwood	Cornwall		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Maxville Manor (S)	Maxville		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle

Liste de choix de foyers de soins de longue durée

Patient _____

(Nom de famille, prénom)

Numéro de carte
Santé

Code de
version

Région de l'est (suite)	Lieu	Ordre de préférence (1-5)	Choisir le type de chambre		
Pinecrest Nursing Home	Plantagenet		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Résidence Prescott et Russell (S)	Hawkesbury		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Sandfield Place	Cornwall		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	Individuelle*
Southbridge – Cornwall	Cornwall		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
St. Joseph's Villa	Cornwall		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
The Palace	Alexandria		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	Individuelle*
Tsi ion kwa nonh so:té	Cornwall Island		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Woodland Villa	Long Sault		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle

Région de l'ouest	Lieu	Ordre de préférence (1-5)	Choisir le type de chambre		
Almonte Country Haven	Almonte		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Bonnechere Manor (S)	Renfrew		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Caessant Care Cobden	Cobden		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Fairview Manor (S)	Almonte		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Four Seasons Lodge	Deep River		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Groves Park Lodge	Renfrew		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Marianhill (S)	Pembroke		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Miramichi Lodge (S)	Pembroke		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
North Renfrew Long-Term Care Centre	Deep River		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Southbridge – Kemptville	Kemptville		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Stoneridge Manor (S)	Carleton Place		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
The Grove	Arnprior		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Valley Manor	Barry's Bay		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle

Liste de choix de foyers de soins de longue durée

Patient _____

(Nom de famille, prénom)

Numéro de carte
Santé

Code de
version

Légende : (S) = Unité sécurisée **Chambre à un lit*** = souvent pour les résidents actuels qui demandent un transfert interne

Unité spécialisée de dialyse péritonéale	Lieu	Ordre de préférence (1-5)	Choisir le type de chambre		
Résidence Saint-Louis (S)	Orléans		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle

Unité spécialisée pour anciens combattants (Anciens combattants Canada détermine le taux d'hébergement)	Lieu	Ordre de préférence (1-5)	Choisir le type de chambre		
Perley Health Seniors Care Centre (S)	Ottawa				<input type="checkbox"/> Individuelle

Lits d'accès prioritaire aux anciens combattants	Lieu	Ordre de préférence (1-5)	Choisir le type de chambre		
Perley Health Seniors Care Centre (S)	Ottawa				<input type="checkbox"/> Individuelle
Glen-Stor-Dun Lodge (S)	Cornwall		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Maxville Manor (S)	Maxville		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Résidence Prescott et Russell (S)	Hawkesbury		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Sandfield Place	Cornwall		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Woodland Villa	Long Sault		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Bonnechere Manor (S)	Renfrew		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Marianhill (S)	Pembroke		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
Miramichi Lodge (S)	Pembroke		<input type="checkbox"/> De base		<input type="checkbox"/> Individuelle
Valley Manor	Barry's Bay				<input type="checkbox"/> Individuelle

Liste de choix de foyers de soins de longue durée

Patient _____

(Nom de famille, prénom)

Numéro de carte
Santé _____

Code de
version _____

Foyers de soins de longue durée à l'extérieur de la région.

Si des foyers ailleurs en Ontario vous intéressent, veuillez les ajouter ici. Pour consulter la carte provinciale, visitez ontariosanteadomicile.ca et cliquez sur « Trouvez votre bureau local ».

Nom et adresse du foyer	Ordre de préférence (1-5)	Choisir le type de chambre		
		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle
		<input type="checkbox"/> De base	<input type="checkbox"/> Deux lits	<input type="checkbox"/> Individuelle

Liste de choix de foyers de soins de longue durée

Patient

(Nom de famille, prénom)

Numéro de carte
Santé

Code de
version

Tarifs mensuels d'hébergement

- Tarifs mensuels en date du 1^{er} juillet 2024 (sous réserve d'augmentation annuelle) :
Chambre de base – 2 036,40 \$ **Chambre à deux lits** – 2 455,24 \$ **Chambre individuelle** – 2 909,36 \$
- Le résident du foyer de soins de longue durée est tenu de payer les frais d'hébergement applicables pour la durée de son séjour.
- S'il a un mandataire spécial qui est légalement autorisé à prendre des décisions financières pour lui, cette personne doit s'acquitter de cette obligation pour le compte du résident.
- Les résidents de foyers de soins de longue durée qui occupent une chambre de base et dont le revenu est inférieur au maximum des frais d'hébergement de base et de l'allocation de menues dépenses pourraient recevoir une réduction du montant de la quote-part. Appelée « *réduction de tarif* », cette subvention n'est offerte qu'aux résidents logés dans une chambre de base.
- Je comprends que si je veux une chambre à deux lits ou une chambre individuelle, aucune subvention ou réduction de tarif ne sera offerte.
- En signant ce formulaire, je confirme avoir pris connaissance des différents coûts liés aux chambres avec services de base, à deux lits et individuelles dans les foyers de soins de longue durée de mon choix.
- Si mon mandataire spécial pour les biens prend des décisions financières pour moi à l'heure actuelle, je confirme l'avoir consulté, qu'il est au courant de ce qui précède et qu'il est d'accord.

Consentement de la personne qui présente la demande de placement

- Je consens à ce que Santé à domicile Ontario, en tant que coordonnateur des placements désigné, puisse divulguer des renseignements personnels sur ma santé au foyer de soins de longue durée de mon choix.
- Je reconnais avoir été informé des raisons pour lesquelles ces renseignements sont nécessaires et je comprends ces raisons. Je comprends que Santé à domicile Ontario mettra à jour ces renseignements et les transmettra à d'autres organismes de Santé à domicile Ontario, aux professionnels qui contribuent à mes soins et aux foyers de soins de longue durée que j'ai choisis.
- Je comprends que je peux retirer mon consentement à tout moment.

Patient/mandataire
spécial :

Signature

Nom en lettres moulées

Jour/Mois/Année

Mandataire
spécial, veuillez
remplir ce qui suit :

Lien avec le patient

Procureur au soin de
la personne

Tuteur et curateur
public