



Action **m**arguerite

Service & Compassion

# 2011- 2012

Rapport annuel à la Corporation catholique de la santé du  
Manitoba pour l'année financière 2011-2012 /

Annual Report to the Catholic Health Corporation of Manitoba  
for the fiscal year 2011-12.

2012.06.28

## Table des matières

Rapport du président du conseil d'administration / <i>Report from the Chair of the Board of Directors</i>	page 3
Rapport du directeur général / <i>Report from the Chief Executive Officer</i>	page 5
Programmes et services / <i>Programs and Services</i>	page 7
Cadre de reddition de comptes et de gouvernance / <i>Governance and Accountability Framework</i>	page 19
Résultats financiers / <i>Financial Results</i>	page 31

## Table of Contents

## Rapport du président du conseil d'administration

Actionmarguerite vise à devenir le nouveau symbole d'excellence dans les soins de longue durée au Manitoba. Aujourd'hui et à l'avenir, notre personnel et nos bénévoles touchent la vie de milliers de clients et de familles.

Le vieillissement de la population fera augmenter la demande à l'égard de nos services. Il nous incombe donc de nous adapter aux besoins de notre clientèle, afin de continuer d'offrir des services de grande qualité et d'évoluer de façon appropriée pendant de nombreuses années.

En 2011-2012, le conseil d'administration et le personnel ont mené à terme le plan stratégique 2009-2012 avec la réalisation de certains projets importants pour l'avenir. Ce rapport annuel est le premier compte rendu qui illustre la vision que nous voulions adopter avec la création du nouvel organisme de soins de longue durée, Actionmarguerite.

Le conseil d'administration a intégré le cadre de gouvernance et de reddition de comptes élaboré par la Corporation catholique de la santé du Manitoba. La réussite dans notre gouvernance est nettement reliée au succès de nos programmes et de nos services. Ce rapport présentera donc un sommaire de notre travail à ce jour et décrira comment ces éléments de reddition de comptes s'incorporent à la prestation quotidienne de services et de soins aux personnes.

*Actionmarguerite's aim is to become the new symbol of excellence in long term care. Today and in the future, our staff and volunteers will touch the lives of thousands of clients and family members.*

*As our population ages, demands upon us will grow. It is our responsibility to be as responsive as possible so that we can continue to deliver high quality services - and evolve appropriately - long into the future.*

*In 2011-12, the Board of Directors and the staff have completed the implementation of the 2009-2012 strategic plan and completed a number of important projects that will set us up well into the future. This annual report is our first account of our new vision adopted in 2010 when we created the new long term care agency we now call Actionmarguerite.*

*The Board of Directors provided oversight to the integration of the governance and accountability framework developed by the Catholic Health Corporation of Manitoba. The success of our governance is clearly linked to the success of our programs and services. This report provides a summary of the work to date and how best to incorporate these accountabilities in everyday activities of providing services and caring for people in need.*

## Report from the Chair of the Board of Directors

La fusion de Les Amis de Taché Friends Inc. et Les Amis de Valade Inc. en 2011 permettra de viser nos efforts de collecte de fonds vers les programmes et les clientèles dans le besoin. Nous avons aussi aligné notre année financière sur nos campagnes de financement. Le rapport financier de la Fondation suivra dorénavant l'année civile et, par conséquent, le rapport est pour la période se terminant le 31 décembre 2011.

*The amalgamation of Les Amis de Taché Friends Inc. and Les Amis de Valade Inc. in 2011 will enable us to target our fundraising efforts towards programs and clients in need. We have also aligned our financial reporting to correspond with the fundraising campaigns. The Foundation's financial report will now follow the calendar year, and consequently, the report is for the period ending December 31, 2011.*

Nous tenons à remercier le conseil d'administration, qui est composé de personnes engagées et dévouées au maintien et à l'amélioration des services aux résidents et au succès de nos programmes et de notre fondation.

*We want to thank the Board of Directors, which is comprised of committed people dedicated to maintaining and developing resident services and to the success of our programs and our foundation.*

En 2011-2012, le conseil d'administration s'est réuni 6 fois. Les membres du conseil d'administration sont :

*In 2011-12, the Board of Directors had 6 meetings. The members of the Board of Directors are:*

Président / *Chair*  
Vice-présidente / *Vice-chair*  
Secrétaire / *Secretary*

Roger Maguet  
Claudette Lahaie  
Léo Charrière

Louis Druwé  
Marie Loewen  
René Robidoux  
Danielle de Moissac  
Hélène Clément

Bernice Parent  
Antoine Coudière  
Micheline Lafond

Nous voulons aussi remercier M. Marc Rivard qui siège au comité des finances et de vérification depuis un bon nombre d'années.

*We also wish to thank Marc Rivard who has been on the Finance and Audit Committee for many years.*

La gouvernance future d'Actionmarguerite profitera de cette nouvelle vision pour réaffirmer son identité à titre d'organisation de choix, tout aussi bien pour les personnes qui ont besoin d'aide que pour les travailleurs qui choisissent de prendre soin des aînés et des personnes vulnérables avec compassion.

*Actionmarguerite's future governance will see the new vision as an opportunity to renew its position as an organization of choice for those in need and for the people who work compassionately to serve the elderly and the vulnerable in their care.*

**Roger Maguet**  
Président du conseil d'administration

**Chair of the Board of Directors**



## Rapport du directeur général

L'année a marqué la dernière étape de la mise en œuvre du plan stratégique 2009-12. Les principaux accomplissements ont été surtout dans l'exécution de projets opérationnels et de mobilisations. L'application de la nouvelle marque, la consolidation des entités légales, la centralisation des ressources humaines et des finances en plus de la restructuration des services d'alimentation et la rénovation de certaines infrastructures étaient toutes des priorités. Ce rapport offre un sommaire de plusieurs de ces réalisations et ce, grâce au travail d'une équipe de gestion engagée et à un personnel dévoué au succès d'Actionmarguerite.

L'année a aussi présenté des nouveautés qui influenceront l'orientation future. Le cadre de gouvernance et de reddition de comptes de la Corporation catholique de la santé du Manitoba (CCSM) sert très bien de contexte pour le renouvellement du plan stratégique en 2012-13. Avec l'aide du personnel de la CCSM, le conseil d'administration et l'équipe de direction tracent une orientation plus définitive et tangible dans la santé spirituelle, l'éthique, la réponse aux nombreux besoins, la durabilité et l'excellence. Un premier résultat de ce travail se trouve en deuxième section de ce rapport.

Encore cette année, le personnel de direction d'Actionmarguerite a été activement engagé dans la planification stratégique du programme des soins personnels de l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW). Nous participons aussi au *Panel Process Improvement Actions Council* créé par l'ORSW. Ce comité donne suite aux recommandations du projet d'amélioration des processus d'évaluation des personnes pouvant être admises à un foyer de soins de longue durée. Ce projet pourrait avoir un impact sur l'accès et les politiques d'admission des foyers.

*The year focused mainly on implementing the last phase of the 2009-12 strategic plan. The accomplishments were mainly in executing a number of operational and capital projects. The priorities were the implementation of the new brand, the consolidation of the legal entities, the centralization of human resources and finance functions, the restructuring of food services and the renewal of our infrastructure. This report is a summary of many achievements as a result of a committed management team and staff dedicated to the success of Actionmarguerite.*

*The year also introduced new initiatives that will influence future directions. The governance and accountability framework introduced by the Catholic Health Corporation of Manitoba will be a good backdrop for development of a new strategic plan in 2012-13. With the help of CHCM, the Board of Directors and the Leadership Team are setting a definitive and tangible direction in spiritual health, in ethics, in responding to unmet needs, in achieving sustainability and excellence. Preliminary results of this work are provided in the second section of this report.*

*Again this year, the senior leaders at Actionmarguerite were actively involved in regional strategic planning for the Personal Care Home Program at the Winnipeg Regional Health Authority (WRHA). We also are participating in the 'Panel Process Improvement Actions Council', created by the WRHA and mandated to implement the recommendations from the panelling improvement process for persons eligible for admission in a long term care home. This project may have some impact on access and personal care home admission policies.*

Report from the Chief Executive Officer



Nous sommes aussi fiers d'avoir lancé le nouveau site web [www.actionmarguerite.ca](http://www.actionmarguerite.ca). Ce site, en français et en anglais, représente un premier effort pour décrire nos programmes et nos services à notre public et à nos employés futurs. L'objectif est de bâtir graduellement un service d'information et de références qui servira de ressources supplémentaires aux personnes qui cherchent à connaître les programmes de soins de longue durée.

L'année 2011-2012 a aussi mis fin à notre entente d'achat de services avec l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW). L'ensemble des foyers à but non lucratif et l'ORSW ont convenu de renouveler cette entente pour trois années supplémentaires. Nous avons donc renouvelé pour une période de trois ans notre entente de services pour le programme de logement avec services de soutien.

Il est fort probable que avec l'environnement législatif en évolution, avec les modifications à la *Loi sur les offices régionaux de la santé*, que les ententes d'achat de services soient modifiées afin de refléter l'augmentation du contrôle gouvernemental (projet de loi 38 sur la responsabilisation et la transparence, adopté en 2011 et le projet de loi 6 sur l'accroissement de la responsabilité financière et de la participation communautaire, présentement en 2<sup>e</sup> lecture).

Nous sommes aussi très fiers d'avoir contribué aux deux projets de la Corporation catholique de la santé, notamment le projet sur la compassion et le film des Productions Rivard sur l'histoire des Sœurs Grises. Nous continuons à profiter de ces types de projets, car non seulement ils attestent bien de l'état de notre mission contemporaine, mais ils nous rappellent aussi l'importance de leur valeur.

*We are proud to have launched our new web site [www.actionmarguerite.ca](http://www.actionmarguerite.ca). The site is available in French and English and is a first effort in describing our programs and services to our public and to future employees. The objective is to gradually build an information and reference service that provides additional resources to persons seeking information about long term care programs.*

*The 2011-12 year was also the final year of our Service Purchase Agreement with the Winnipeg Regional Health Authority (WRHA). All the non-profit personal care homes and the WRHA agree to renew the agreement for three additional years. We have therefore renewed our service purchase agreement for the supportive housing program for the next three years.*

*It is likely that with the changing legislative environment with the introduction of amendments to the Regional Health Authorities Act that the service purchase agreements may need to change in order to reflect the new reality of increasing government control (Bill 38 on Accountability and Transparency passed in 2011 and Bill 6 on Improved Fiscal Responsibility and Community Involvement currently in 2<sup>nd</sup> reading).*

*We are very proud to contribute to the two Catholic Health Corporation projects, namely the Compassion Project and the Productions Rivard film on the history of the Grey Nuns. We continue to benefit from these projects, which document our contemporary mission and serve to remind us of the importance of their value.*

**Charles Gagné**  
Directeur général

**Chief Executive Officer**



## PROGRAMMES et SERVICES

## PROGRAMS & SERVICES

Le rapport suivant donnera un aperçu des activités principales en 2011-2012, les enjeux et quelques statistiques afin d'illustrer les tendances dans les programmes et les services. Les programmes et services suivants sont disponibles à Actionmarguerite :

- Soins personnels aux personnes âgées
- Soins aux personnes éprouvant des problèmes de santé chroniques et complexes
- Soins spécialisés aux personnes souffrant de démence et de troubles connexes
- Services spirituels et de loisirs
- Centre de jour
- Logement avec services de soutien
- Services de réadaptation et travail social
- Services d'alimentation
- Services de soutien
- Ressources humaines
- Administration

L'année se termine avec une évaluation par Santé Manitoba sur les normes pour les foyers de soins personnels. Nos foyers à Saint-Boniface et à Saint-Vital ont reçu une évaluation complète de 12 des 26 normes. Toutes les normes sont évaluées à tous les 6 ans et chaque visite consiste en un échantillon des 26 normes dont 5 normes de base sont évaluées à tous les deux ans.

Des plans d'action ont été déposés à Santé Manitoba afin d'aborder les lacunes à combler pour les normes partiellement satisfaites (☺) et non satisfaites (☹). Ces plans sont évalués en consultation avec l'Office régional de la santé de Winnipeg et des rapports trimestriels sont déposés au conseil d'administration. Il y aura aussi une évaluation régionale des normes des programmes d'Accréditation Canada en 2012-13.

*This report offers a summary of the main 2011-12 activities and challenges; and some statistics to illustrate program and service trends. Actionmarguerite offers the following programs and services:*

- *Personal care for the elderly*
- *Care for adults with complex and chronic care needs*
- *Specialized care for persons suffering from dementia and related disorders*
- *Spiritual Care and Recreation Services*
- *Day Centre*
- *Supportive Housing*
- *Rehabilitation Services and Social Work*
- *Food Services*
- *Support Services*
- *Human Resources*
- *Administration*

*The year ended with a Manitoba Health visit on the Personal Care Home Standards. Our St. Boniface and St. Vital personal care homes received an evaluation of 12 out of the 26 standards. Each standard is evaluated every 6 years and each visit consists of a sample of the 26 standards of which 5 core standards are evaluated every two years.*

*Action plans have been tabled at Manitoba Health to address the shortcomings for each partially met standard (☺) and those that were not met (☹). These plans are developed in consultation with the Winnipeg Regional Health Authority and quarterly reports are submitted to the Board of Directors. There is also a regional program accreditation from Accreditation Canada planned for 2012-13.*

Normes/ <i>Standards</i>	Règlement / <i>Regulation</i>	Actionmarguerite (Saint-Vital) Inc.	Actionmarguerite (Saint-Boniface) Inc.
1	Charte des droits des résidents / <i>Bill of Rights</i>	😊	
2	Conseil des résidents / <i>Resident Council</i>		
3	Conditions générales d'admission / <i>Eligibility for Admission</i>	😊	
4	Renseignement à l'admission / <i>Information on Admission</i>		😊
5	Participation aux soins / <i>Participation in Care Plans</i>		---
6	Plan de soins de base / <i>Initial Care Plan</i>		😊
7	Plan de soins intégrés / <i>Integrated Care Plan</i>	😊	😊
8	Protection contre les mauvais traitements / <i>Freedom from Abuse</i>	😊	
9	Mise en contention / <i>Use of Restraints</i>	😐	😐
10	Services de médecins / <i>Physician Services</i>		--
11	Normes générales – services infirmiers / <i>General Nursing Requirements</i>	😊	
12	Services pharmaceutiques / <i>Pharmacy Services</i>	😐	😐
13	Dossiers médicaux / <i>Health Records</i>		--
14	Services alimentaires / <i>Dietary Services</i>		😐
15	Services d'entretien / <i>Maintenance Services</i>		--
16	Services de buanderie / <i>Laundry Services</i>		😊
17	Activités de loisir / <i>Recreation</i>	😊	
18	Soins spirituels et religieux / <i>Spiritual &amp; Religious Care</i>		😊
19	Normes de sécurité / <i>Safety &amp; Security</i>	😊	😊
20	Programme de mesures des urgences / <i>Disaster Management</i>	😊	
21	Programme de contrôle d'infection / <i>Infection Control Program</i>		--
22	Personne responsable / <i>Person in Charge</i>		😐
23	Personnel compétent / <i>Qualified Staff</i>		😊
24	Éducation du personnel / <i>Staff Education</i>	😐	😊
25	Plaintes / <i>Complaints</i>		--
26	Rapport sur les incidents / <i>Reports About Occurrences</i>	😊	





La liste d'attente pour accéder au programme de soins personnels est maintenue tout au long de l'année 2011-2012. La priorité d'admission des personnes a souvent été déterminée par le Centre d'accès aux soins de longue durée de l'Office régional de la santé. La majorité des admissions proviennent des hôpitaux, des situations d'urgence en communauté et des personnes qui attendent dans un foyer intérimaire. Le temps d'attente peut varier de 1 à 3 mois. Outre le programme des soins aux jeunes adultes, le temps maximum d'attente est approximativement six mois.

*The waiting list for the personal care home program remained stable during 2011-12. The admission priority was often determined by the Winnipeg Regional Health Authority Long Term Care Access Center. The majority of admissions come from hospital, community emergency, and those waiting in an interim personal care home. The average waiting time can vary from 1 to 3 months. Apart from the young adult program, the maximum waiting time is approximately six months.*

Date	St. Boniface PCH	St. Vital PCH	Jeunes adultes / Young Adults
2012.04.01	29	10	5
2012.03.01	19	13	5
2012.02.01	13	16	5
2012.01.01	n/a	11	4
2011.12.01	12	6	4

Le renouvellement des programmes et services existants a été une des priorités stratégiques en 2011-2012.

*The renewal of existing programs and services was a strategic priority in 2011-12.*

Une ébauche de proposition pour l'expansion et le réaménagement du programme de jeunes adultes a été élaborée et déposée au conseil d'administration en janvier 2012. Cette expansion consisterait à élargir et à redéfinir les critères d'admission. Les objectifs du programme demeurent le traitement des personnes atteintes de maladies dégénératives, cognitives et ayant besoin de soins complexes.

*A draft proposal for the expansion and the relocation of the young adult program was developed and tabled at the Board of Directors in January 2012. This expansion would consist in expanding and determining new admission criteria. The program objectives would be to continue to care for persons suffering from degenerative diseases, dementia and requiring complex care.*

Une demande de projet conjoint entre Actionmarguerite et le programme de soins personnels de l'ORSW a été faite auprès de Santé Manitoba pour la mise sur pied d'un centre de ressources sur le vieillissement au 66, rue Moore (édifice qui appartient à la Fondation Sara Riel). Ce programme consisterait en un programme de jour pour adultes et personnes âgées, un café mémoire (*Memory café*) et un centre d'appel provincial pour les soignants afin de fournir de l'information sur la façon dont la personne âgée navigue dans le système. Le travail de collaboration se poursuit pour trouver des façons innovantes de financer ce projet.

*A joint proposal by Actionmarguerite and the Personal Care Home Program at WRHA was developed and presented to Manitoba Health to develop a resource center for the older person at 66 Moore St. (building belonging to the Sara Riel Foundation). This program would consist of a senior and adult day program, a memory café and a provincial help line for care givers that would provide information on how the older person accesses the system. The collaboration effort continues in trying to find innovative ways of funding the project.*



Actionmarguerite offre le plus gros programme de jour pour adultes au Manitoba. En 2011-2012, nous avons collaboré avec l'ORSW pour revoir le rôle et l'orientation de ce programme à Winnipeg. Parmi plusieurs recommandations, l'une d'elles était de consolider certains établissements où est offert le programme afin de l'améliorer et le rentabiliser. Les résultats des dernières années révèlent un niveau moins élevé de participation au programme, malgré le fait qu'il contribue au maintien de la qualité de vie sociale chez les personnes âgées.

*Actionmarguerite offers the largest adult day program in Manitoba. In 2011-12 we collaborated with the WRHA in reviewing the program role and orientation in Winnipeg. Among many recommendations, the direction seems to be consolidating some sites, where programs are located, in order to improve programming and ensure the program's viability. The results of the last few years are not showing high participation levels, despite its importance in maintaining social interactions among the elderly.*

Statistiques Centre de jour / <i>Day Centre Stats</i>	2012		2011		2010	
	JOURS / DAYS	SOIRÉES / EVE	JOURS / DAYS	SOIRÉES / EVE	JOURS / DAYS	SOIRÉES / EVE
Places disponibles / <i>Available Spaces</i>	5271	1540	5187	1530	5187	1530
Visites planifiées / <i>Scheduled Visits</i>	3634	1132	3975	944	3975	944
% opérationnel / <i>% of Operational</i>	69%	74%	77%	62%	77%	62%
Visites réelles / <i>Actual Visits</i>	3189	985	3336	804	3336	804
% d'occupation / <i>% of Occupancy</i>	61%	64%	64%	53%	64%	53%
Clients inscrits / <i>Registered Clients</i>	62	24	72	18	87	19
N <sup>bre</sup> de clients francophones inscrits / <i># of francophone registered clients</i>	22	6	29	3	37	5
N <sup>bre</sup> de personnes sur la liste d'attente / <i>Number on waiting list</i>	19	1	17	2	8	4
N <sup>bre</sup> de francophones sur la liste d'attente / <i>Number of Francophones on wait list</i>	4	1	5	0	4	1

Le programme de loisirs a reçu le prix d'excellence de l'Association des soins continus et de longue durée du Manitoba pour la réalisation d'un projet innovant sur la programmation de loisirs adaptée aux besoins de la clientèle vieillissante se trouvant dans un programme de logement avec services de soutien, un centre de jour ou un foyer de soins personnels. Ce programme servira aussi de modèle pour l'élaboration d'une nouvelle programmation axée sur les différents besoins de la personne vieillissante.

*The recreation program received the Award for Excellence from the Long Term and Continuing Care Association of Manitoba (LTCAM) for the achievement of their innovative project on recreation programs for different aging clients in a supportive housing program, a day center or a personal care home. This program will become a model for the development of new programming for the changing needs of the aging person.*

L'année 2011-2012 marque la première année que le programme de logement avec services de soutien parvient à un excédent financier. Grâce aux efforts de négociation avec l'Office régional de la santé de Winnipeg et à ceux de l'Association des soins continus et de longue durée du Manitoba dans le cadre du renouvellement de l'entente deachat de services, le financement du programme pour personnes à revenu fixe reste viable au niveau financier.

*The year 2011-12 was the first year the supportive housing program achieved a financial surplus. Due to the negotiating efforts of the Manitoba Long Term and Continuing Care Association (LTCAM) in renegotiating a new service purchase agreement, the funding for this program, for lower income individuals, remains financially stable.*



Au 31 mars 2012, les 24 unités au Chez-Nous étaient louées et aucune personne n'était sur la liste d'attente. Des 24 unités à la Windsor Park Place, 18 étaient louées et 4 personnes étaient sur la liste d'attente. Deux (2) d'entre elles déménageaient le 1<sup>er</sup> avril et deux autres personnes devaient être évaluées au cours du mois.

Un partenariat a aussi été créé en 2011-2012 avec l'organisme Manitoba Artists in Healthcare afin de mettre sur pied un programme de thérapie musicale pour les résidents au 450 River et l'an prochain pour les résidents au 185 Despins. Cette initiative a été appuyée par les Dames auxiliaires.

Les adultes de l'unité 2DE (programme pour jeunes adultes) ont formé un groupe d'écriture et d'art visuel, suite à leur participation au documentaire sur la compassion. L'un de leurs poèmes a été publié dans le Canadian Anthology of Poetry et leurs œuvres d'art et leurs textes ont été exposés lors de la conférence 2011 de l'Alliance catholique de la santé du Canada, tenue à Winnipeg, ainsi qu'à la Bibliothèque communautaire Fort Rouge.

Un lien important a été établi avec l'école secondaire Glen Lawn menant à la création de seize (16) tableaux d'art qui sont présentement affichés sur les murs de l'unité spécialisée pour personnes souffrant de troubles comportementaux (5C). Cette association, en partenariat avec les Manitoba Artists in Healthcare, se poursuivra dans les années à venir afin de créer des environnements calmants et adaptés aux besoins des résidents qui souffrent de démence.

L'équipe de soins spirituels a aussi participé à l'atelier sur la pleine conscience offert par le Projet de compassion de la Corporation catholique de la santé ainsi qu'à la formation offerte par l'Association des soins palliatifs dans le but de renforcer l'équipe dans la prestation des services spirituels aux personnes dans le besoin.

*At March 31, 2012, 24 units at the Chez-Nous were rented and there was no one on the waiting list. Of the 24 suites at Windsor Park Place, 18 were rented and four persons were on the waiting list. Two of them were moving in on April 1 and two more persons were going to be evaluated during the month.*

*A partnership was also created in 2011-12 with Manitoba Artists in Healthcare in order to establish a musical therapy program for residents at 450 River and next year at 185 Despins. This initiative was supported by the Ladies Auxiliary.*

*The adults living on 2DE (young adults unit) have established a writing and art group following their participation in the compassion documentary project. One of their poems has been published in the Canadian Anthology of Poetry and their art work was exposed during the 2011 conference of the Catholic Health Alliance of Canada in Winnipeg as well as at the Fort Rouge Community Library.*

*An important link was created with Glen Lawn Collegiate which led to the creation of sixteen (16) paintings that are now displayed on the walls of our new behavioural special care unit (5C). This association under the Manitoba Artists in Healthcare will continue in future years and help us create more calming environments tailored to the needs of residents suffering from dementia.*

*The spiritual care team also participated in the Mindfulness workshop offered under the Compassion Project of the Catholic Health Corporation as well as training workshops from the Palliative Care Association in order to strengthen the team in delivering spiritual care services to those in need.*



Actionmarguerite continue de participer activement au projet de compassion qui cherche à favoriser une culture de compassion au sein des communautés de service. L'équipe de leadership a visionné ce documentaire à la fin 2011 et prévoit intégrer ce documentaire dans les orientations et les séances de formation du personnel.

*Actionmarguerite continues to participate actively in the Compassion Project, which tries to support a culture of compassion in the communities of service. The Leadership Team viewed the documentary at the end of 2011 and plans to integrate the documentary in orientations and staff training opportunities.*

L'équipe continue de travailler étroitement avec les éthiciens de Services d'éthique de l'Hôpital Saint-Boniface. En plus de siéger à l'équipe de leadership, les éthiciens tiennent des séances de formation 'Ethics for lunch' et des simulations de conférences de soins traitant de questions d'éthique, et travaillent avec la haute direction pour élaborer une programmation sur l'éthique qui pourrait être autonome à l'avenir.

*The team continues to work closely with the ethicists from the St. Boniface Hospital Ethics Services. In addition to attending leadership team meetings, the ethicists continue to hold training sessions, 'Ethics for lunch', care conference simulations dealing with ethical issues as well as working with senior leaders in the development of an autonomous ethics program in the future.*

Actionmarguerite participe aussi à un projet d'amélioration de l'accès aux services de santé destinés à la communauté francophone de Winnipeg (surtout Saint-Boniface et Saint-Vital). Ce projet est parrainé par la Société franco-manitobaine, l'Université de Saint-Boniface, la Corporation catholique de la santé du Manitoba, l'Office régional de la santé de Winnipeg, le Centre de santé de Saint-Boniface et le Conseil communauté en santé. Comme ce projet vise à créer un modèle en matière de prestation des services de santé primaire aux francophones, il étudie les moyens d'améliorer l'ajustement des services aux personnes âgées. Dans le cadre du projet, on élaborera un plan d'affaires et un modèle de gouvernance pour la mise sur pied d'un centre d'accès à Saint-Boniface.

*Actionmarguerite also participated in an improvement project on the accessibility of health services to the Winnipeg francophone community (and in particular St. Boniface and St. Vital). This project is sponsored by the Société franco-manitobaine, the Université de Saint-Boniface, the Catholic Health Corporation of Manitoba and the Conseil communauté en santé. As the objective of this project is to create a primary care service delivery model to Francophones, it is studying methods of improving the elderly person's navigation of services. The entire project will develop a business plan and governance model for the creation of an access centre for St. Boniface.*

Au cours de l'année 2011-2012, on a aussi cherché des moyens de rendre les opérations plus efficaces dans le but d'équilibrer le budget et de se préparer pour d'éventuels investissements en équipements capitaux. Indépendamment des contributions au capital de l'Office régional de la santé, il est devenu clair que certains investissements en équipements capitaux devront être payés à partir des efficacités.

*The 2011-12 year also looked at ways of making our operations more efficient in order to balance our budget as well as prepare for future capital investments in equipment. Regardless of capital contributions received from the regional health authority, it is clear that some investments in equipment will have to be paid through efficiencies.*



La rénovation de la cuisine au 185 Despins obligera aussi une restructuration importante afin de réduire certaines inefficacités et redondances. Nous étudions aussi certaines options de sous-traitance et de partenariats avec le secteur privé ou d'autres établissements de santé.

*The renewal of the kitchen at 185 Despins will require an important restructuring in order to reduce certain inefficiencies and redundancies. We are also researching certain outsourcing options and partnerships with the private sector or other health institutions.*

Les deux centres de soins de longue durée bénéficient de rénovations importantes et financées par Santé Manitoba et l'Office régional de la santé de Winnipeg. Certains équipements tels que les lits électriques, les lève-personne mécaniques et les lève-personne fixés au plafond ont été achetés au 185 Despins et au 450 River. Une nouvelle baignoire et un nouveau système d'appel infirmier a été installé au 450 River tandis que la réparation du toit, un système d'appel infirmier, de nouvelles fenêtres et la réparation à la tour DE au 185 Despins sont d'importantes améliorations à l'infrastructure de nos édifices. Le total de ces projets d'immobilisations s'est élevé à environ un million de dollars.

*The two long term care centres have benefitted from important renovations funded by Manitoba Health and the Winnipeg Regional Health Authority. Certain equipment such as electrical beds, mechanical lifts and ceiling lifts were purchased for 185 Despins and 450 River Road. A new tub and nurse call system were installed at 450 River Road while a section of a new roof, a nurse call system and new windows, sills and brick repair to the DE tower at 185 Despins were important infrastructure improvements to our buildings. The total of these capital projects was approximately \$1 million.*

Nous continuons d'évaluer les priorités dans le renouvellement des infrastructures. Outre le lave-vaisselle, d'autres projets d'infrastructure comprennent le remplacement des génératrices, le remplacement du système d'appel infirmier des unités ABC, l'installation d'un système de gicleurs pour la tour DE, le remplacement des baignoires, le remplacement de sections des toits et des planchers, et le remplacement des auvents à Saint-Vital. Nous avons aussi des plans pour améliorer les zones des résidents et du personnel au premier étage ainsi que les bureaux du personnel infirmier dans trois des quatre unités à Saint-Vital.

*We continue to evaluate our priorities in infrastructure renewal. In addition to the dish machine, other infrastructure projects consist of generator replacement, the replacement of nurse call systems on the ABC units, the installation of a sprinkler system for the DE tower, tub replacements, replacement and repair of sections of roofs and floors as well as replacement of the awnings at St. Vital. We also have plans for improving our first floor resident and staff areas as well as nursing work areas on three of the four units at St. Vital.*

Un nouveau logiciel de paie et de dotation du personnel viendra remplacer des systèmes désuets en 2012. Le logiciel QHR viendra offrir un service au personnel plus accessible et moderne. Cette installation fait partie de la consolidation des services de ressources humaines et des finances. L'administration sera centralisée au 185 Despins et assurera une meilleure continuité et qualité de services.

*A new payroll and scheduling software will replace obsolete systems in 2012. The QHR software will offer more accessible and modern services to staff. This installation is part of our human resources and financial services consolidation. The administration will be centralized at 185 Despins and will provide better continuity and quality of services.*



Les ressources humaines sont toujours au cœur de notre capacité de répondre aux besoins de la clientèle. Nous poursuivons nos efforts pour assurer une continuité dans les services infirmiers et réduire notre dépendance au personnel d'agence. La difficulté continue d'être l'accès au personnel occasionnel.

*Human Resources continue to be critical to our capacity to meet the needs of our clients. We continue our efforts in providing continuity of nursing services and to reduce our dependency on agency staff. The difficulty continues to be access to casual personnel.*

L'équipe d'Actionmarguerite se compose d'environ 700 employés et 250 bénévoles. Nous continuons de chercher des moyens de conserver notre personnel d'expérience et de recruter plus de 125 nouveaux employés chaque année.

*Actionmarguerite's team consists of approximately 700 employees and 250 volunteers. We continue to search for ways of retaining our experienced staff as well as recruit over 125 new employees every year.*

	St. Boniface			St. Vital		
	Année civile / Calendar year			Année civile / Calendar year		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
N <sup>bre</sup> de nouvelles embauches / # of new hires	88	89	71	76	44	41
N <sup>bre</sup> de départs / # of terminations	83	66	67	84	60	32
N <sup>bre</sup> de retraites / # of retirements	11	9	14	3	1	1
N <sup>bre</sup> d'heures supplémentaires / # of overtime hours paid	1,654	1,776	1,294	2,470	890	732
N <sup>bre</sup> d'heures maladie / # of sick hours	26,196	26,623	28,285	13,429	11,233	8,818
N <sup>bre</sup> d'heures maladie remplacées / # of sick hours replaced	15,984	20,197	21,064	8,502	4,254	3,028

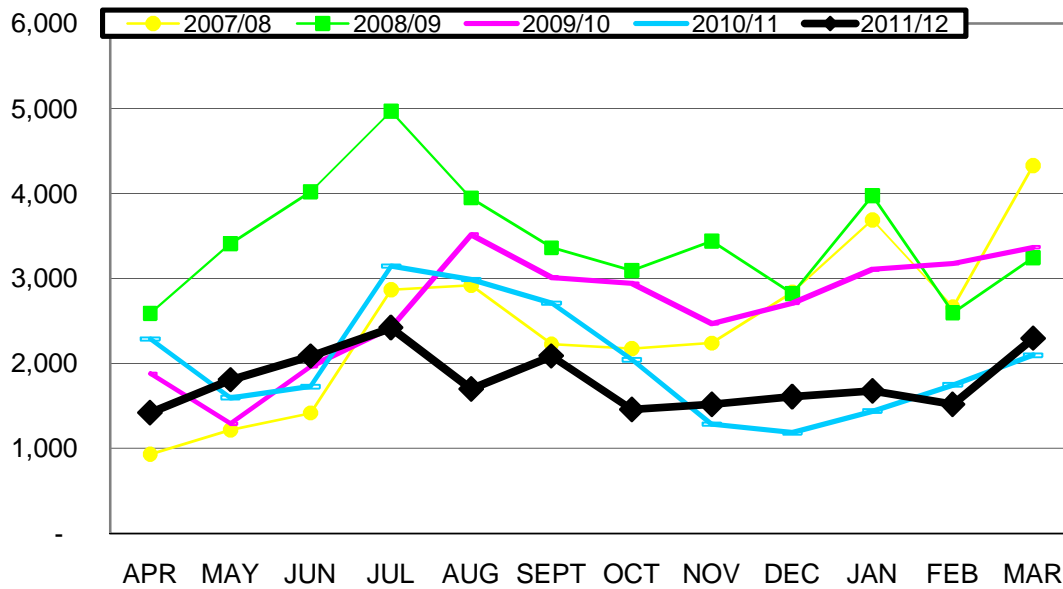
Nous essayons de réduire les heures supplémentaires tout en nous assurant de remplacer le personnel absent de sorte à ce que les unités ne fonctionnent pas en manque de personnel. Cela ne survient que lorsqu'un membre du personnel appelle à la dernière minute pour dire qu'il est malade et qu'aucune autre personne n'est disponible pour le remplacer.

*We continue to try to reduce overtime hours while ensuring that absent employees that need replacement are in fact replaced so that no unit works short. This only happens if there is a last minute sick call and no staff is available to replace.*

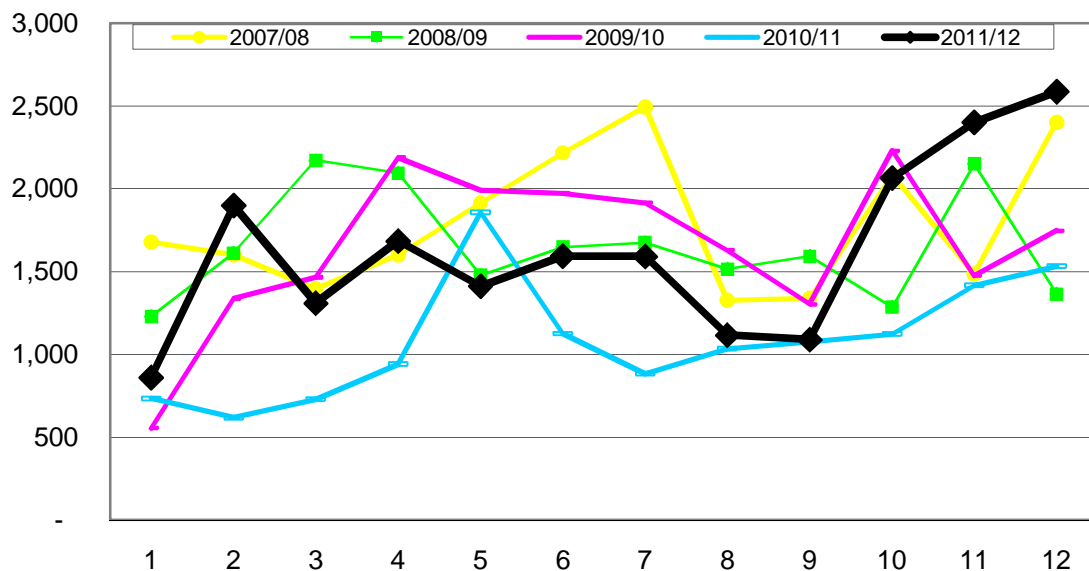
Le conseil d'administration reçoit à chaque réunion une mise à jour des heures d'agence, qui est souvent la seule source disponible pour remplacer les membres du personnel malades.

*The Board of Directors receives at each meeting an update on the agency hours as they continue to often be the only available replacement staff for sick calls.*

St. Boniface - Monthly Agency Hours



Heures d'agence par mois - St. Vital




L'augmentation du nombre d'heures d'agence à Saint-Vital est principalement due à des soins additionnels pour résidents dans le besoin.


*The increase at St. Vital is primarily due to additional care for residents in need.*

Chaque année un rapport sur la situation de la main-d'œuvre bilingue est déposé à l'ORSW. Les tableaux suivants font état de la situation au 31 mars 2012.

*Each year, a report is provided to the WRHA on the state of bilingual staff. The following tables provide an indication of the situation as of March 31, 2012.*

 Winnipeg Regional Health Authority Offire régional de la santé de Winnipeg Caring for Health À l'écoute de notre santé		<b>FRENCH LANGUAGE SERVICES</b> DESIGNATED BILINGUAL POSITIONS PORTFOLIO NAME February 29, 2012						
Facility / Program: Actionmarguerite (Saint-Vital) Inc. Unit / Department / Service:								
POSITION DESCRIPTION by category	NUMBER OF EMPLOYEES	CURRENT POSITIONS (FTE)	BILINGUAL POSITIONS (FTE) PREVIOUSLY DESIGNATED (Month/Year)	BILINGUAL POSITIONS (FTE) CURRENTLY DESIGNATED	NUMBER OF BILINGUAL EMPLOYEES (FTE) IN DESIGNATED BILINGUAL POSITIONS	PERCENTAGE OF BILINGUAL EMPLOYEES IN DESIGNATED BILINGUAL POSITIONS	RECOMMEND NEW DESIGNATION (INSERT NUMBER)	COMMENTS
Administration	9	7.8		7.80	7.80	100.0%		
RN / RPN	14	11.3		11.30	8.00	53.1%		
LPN	16	12.3		12.30	10.00	81.3%		
HCA	81	81.0		81.00	82.00	100.0%		
Other	11	10		10.00	10.00	100.0%		
Housekeeping/Laundry	11	10.21		10.21	10.00	97.9%		
Dietetics	22	12.94		12.94	9.00	69.6%		
<b>TOTAL</b>	<b>163</b>	<b>126.15</b>	<b>0</b>	<b>126.15</b>	<b>114.80</b>	<b>91.0%</b>	<b>0</b>	

\* Note: Number of employees & number of bilingual employees excludes casual staff, LCA, WCB.

 Winnipeg Regional Health Authority Offire régional de la santé de Winnipeg Caring for Health À l'écoute de notre santé		<b>FRENCH LANGUAGE SERVICES</b> DESIGNATED BILINGUAL POSITIONS PORTFOLIO NAME February 29, 2012						
Facility / Program: Actionmarguerite (Saint-Roniface) Inc. Unit / Department / Service:								
POSITION DESCRIPTION by category	NUMBER OF EMPLOYEES	CURRENT POSITIONS (FTE)	BILINGUAL POSITIONS (FTE) PREVIOUSLY DESIGNATED (Month/Year)	BILINGUAL POSITIONS (FTE) CURRENTLY DESIGNATED	NUMBER OF BILINGUAL EMPLOYEES (FTE) IN DESIGNATED BILINGUAL POSITIONS	PERCENTAGE OF BILINGUAL EMPLOYEES IN DESIGNATED BILINGUAL POSITIONS	RECOMMEND NEW DESIGNATION (INSERT NUMBER)	COMMENTS
Administration	30	27.4		27.4	23.50	85.8%		
RN / RPN	10	30.81		30.81	17.00	58.4%		
LPN	20	19		19	10.80	56.8%		
HCA	170	128.07		128.07	57.00	44.8%		
Other	11	8.1		8.1	7.50	92.6%		
Allied Health	25	24.3		24.3	12.80	52.7%		
Housekeeping/Laundry	28	22.32		22.32	13.70	61.8%		
Dietetics	51	33.07		33.07	22.40	67.7%		
Days Centre Program	5	4.71		4.71	4.00	84.9%		
Supportive Housing Program	20	15.82		15.82	7.70	48.7%		
<b>TOTAL</b>	<b>405</b>	<b>314.03</b>	<b>0</b>	<b>314.03</b>	<b>182.90</b>	<b>58.2%</b>	<b>0</b>	

\* Note: Number of employees & number of bilingual employees excludes casual staff, LCA, WCB.

Grâce aux efforts du Conseil communauté en santé et des offices régionaux de la santé désignés bilingues, une subvention est disponible pour recruter les infirmiers bilingues dans des postes où le bilinguisme ou la capacité de parler le français est un critère d'embauche. Le Fonds pour le recrutement de personnel infirmier et le maintien des effectifs est disponible depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012. Le montant de la subvention s'élève à 2 000 \$ pour un poste 0,6 ETP ou plus. La personne doit occuper le poste pendant un an.

*Due to the efforts of the Conseil communauté en santé and the bilingual designated regional health authorities, a grant is available to bilingual professional nurses to encourage them to accept positions where bilingualism or the ability to speak French is an employment requirement. The Nurse Recruitment and Retention Fund is available as of April 1, 2012. The \$2,000 grant is for 0.6 EFT or more. The person must occupy the position for a period of one year.*





Un règlement provincial a imposé un plafond de 2,99 % en dépenses administratives à l'ORSW. Les rapports que l'ORSW présentera à Santé Manitoba devront inclure les organismes à but non lucratif, bénéficiaires d'une contribution financière de l'ORSW. Depuis 2011, les dépenses administratives à Actionmarguerite se situent à moins de 4 %.

*New regulation imposed a 2.99% cap on WRHA administrative expenses. WRHA reports to Manitoba Health will include non-profit organizations receiving WRHA funding. As of 2011, administrative expenses at Actionmarguerite are under 4%.*

Il faut aussi reconnaître la contribution non monétaire de nos bénévoles. Plusieurs services n'existeraient pas sans l'aide précieuse des personnes qui donnent de leur temps pour améliorer la qualité de vie des résidents. Chaque année nous les fêtons et leur disons merci. La participation du programme Katimavik nous manquera. Ce programme fédéral cessera d'exister et il sera difficile de remplacer l'aide des jeunes participants. Par conséquent, notre programmation se verra diminuée.

*We must also recognize the non monetary contribution of our volunteers. Many of our services would not exist without the valuable individuals that give their time to improve the quality of life of our residents. Each year we celebrate and thank them. We will miss the contribution of the Katimavik program. This federal program will cease to exist and thus reduce the programming. The assistance of these young participants will be difficult to replace.*

Nous devons aussi remercier les Dames auxiliaires aux deux établissements qui amassent des fonds pour les objets qui bénéficient à l'ensemble des résidents. Entre autres, ces deux groupes bénévoles nous ont permis d'acheter de nouveaux téléviseurs pour les salles communes des unités.

*We must also thank our Ladies Auxiliary at our two sites who raise funds for items that benefit the entire residential population. Among other things, these two volunteer groups were instrumental in the purchase of new televisions for the common rooms on each unit.*

Finalement, les contributions des donateurs à la Fondation continuent d'être stables et importantes à la collaboration future de nos programmes et services. Les deux fonds en dotation, le Fonds Ghislaine-Lacerte et le Ursuline Sisters of Tildonk Fund, alimentent nos programmes de loisirs et appuient certains projets dont le financement est demeuré stable au cours des années, sans avoir augmenté. Nous tenons aussi à souligner la contribution de First General Services Inc. qui offre à la Fondation à chaque année depuis 10 ans les profits de son tournoi de golf de reconnaissance de ses clients

*Finally, the contributions of our donors to the Foundation continue to be stable and important to the future development of our programs and services. The two endowment funds, Fonds Ghislaine-Lacerte and the Ursuline Sisters of Tildonk Fund supplement our recreation programs and support some projects whose funding has remained the same every year with no increases. We also wish to acknowledge the 10 plus years contribution of First General Services Inc. who donate the proceeds from their annual client appreciation golf tournament to the Foundation.*

## **Cadre de reddition de comptes et de gouvernance**

### **Governance and Accountability Framework**



## CADRE DE REDDITION DE COMPTES ET DE GOUVERNANCE

## GOVERNANCE AND ACCOUNTABILITY FRAMEWORK

Le conseil d'administration et l'équipe de direction ont tenu trois ateliers sur le cadre de reddition de comptes et de gouvernance établi par la Corporation catholique de la santé du Manitoba. Avec l'aide de la Corporation, ces ateliers ont permis de prendre connaissance des cinq principes de gouvernance et de reddition de comptes : spiritualité, éthique, répondre à un besoin non comblé, durabilité et excellence. Ces ateliers cherchaient aussi à identifier la façon dont chacun de ces éléments s'intègre dans l'organisation et dans la prestation des services de soins de longue durée.

Les pages qui suivent résument le travail achevé en avril 2012. Les tableaux présentent le but, les comptes à rendre, l'appui, la formation et l'évaluation des progrès pour chacun des cinq éléments du cadre de gouvernance.

Cette information servira à formuler un plan stratégique et opérationnel dans la prochaine année. Il sera important de mobiliser le personnel et les responsables des programmes et des services si nous voulons dépasser les cinq principes et les traduire par des actions concrètes, des projets innovants et des résultats tangibles auprès des résidents, des clients et des familles.

Le conseil d'administration et le personnel de direction entameront ce processus de planification stratégique afin de mettre en œuvre la nouvelle vision d'Actionmarguerite. Ce nouveau plan définira l'outil principal de collaboration et d'évaluation dans la réalisation de la mission.

*The Board of Directors and the Leadership Team held a total of three workshops on the governance and accountability framework established by the Catholic Health Corporation of Manitoba. With the Corporation's assistance, these workshops allowed to gain better awareness of the five governance and accountability principles: Spiritual Care, Ethics, Meeting an Unmet Need, Sustainability and Excellence. These sessions also tried to identify how each of these integrates in the organization and in the delivery of long term care services.*

*The following pages is the summary of the work completed as of April 2012. Each table presents the goal, accountabilities, support, training and the progress measures for each of the five elements of the governance framework.*

*This information will be used in preparing next year's new strategic and operational plans. The involvement of staff and program managers will be important if the intention is to go beyond the principles and apply each of these in terms of tangible acts, innovative projects and tangible results for residents, clients and families.*

*The Board of Directors and the Leadership staff will initiate a strategic planning process to implement Actionmarguerite's new vision statement. This plan will define and become the main development and evaluation tool in achieving the mission.*

## SANTÉ SPIRITUELLE

**But : Promouvoir la santé spirituelle en centrant les services sur la personne entière et la compassion de chacun.**

<p><b>1. Une culture de compassion est présente au sein de l'organisation et est évidente tous les jours.</b></p>	<p><b>STRATÉGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Être attentif aux besoins spirituels dans le plan de soins intégrés de l'étape de l'admission à l'étape de la fin de vie.</li> <li>• Augmenter la présence, la participation et la contribution du personnel à la santé spirituelle et créer des milieux compatissants.</li> <li>• Élaborer un plan de renouveau avec les principaux partenaires afin de préparer les laïcs et les bénévoles à prendre la relève dans les services spirituels.</li> </ul>												
<p><b>2. Le conseil et le personnel comprennent les soins centrés sur la personne entière.</b></p>	<p><b>ÉDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrir un programme d'orientation au conseil d'administration et au personnel sur la santé spirituelle.</li> <li>• Intégrer le projet de compassion lors de l'orientation mensuelle du nouveau personnel.</li> <li>• Participer aux conférences sur la santé spirituelle quand elles sont offertes.</li> </ul>												
<p><b>3. La santé spirituelle et l'équipe pastorale sont essentielles aux soins centrés sur la personne entière et appuyées financièrement.</b></p>	<p><b>APPUI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourager les équipes de soins à intégrer la santé spirituelle dans les contacts avec les résidents, les conférences de soins, les conseils des résidents et les rencontres avec les familles.</li> <li>• Tenir des services commémoratifs et de célébration pour aider dans le processus du deuil et valoriser la vie des résidents défunts.</li> <li>• Appuyer les soins de fin de vie en offrant aux familles un service plus attentif tel que des services privés dans la chambre, l'accès à des salles privées et autres.</li> </ul>												
<p><b>4. La CCSM appuie les initiatives reliées à la promotion de la santé spirituelle.</b></p>	<p><b>RÔLE DE LA CCSM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adapter et promouvoir le projet sur la compassion.</li> <li>- Faciliter la collaboration d'outils, de pratiques exemplaires et de méthodes d'intervention en matière de santé spirituelle, de guérison, de fin de vie et d'appui aux familles après un décès.</li> <li>- Assurer un lien continu avec les partenaires religieux (ACSM, ICHAM, ASCC, paroisses)</li> </ul>												
<p><b>5. Les progrès sont évalués à partir de données probantes et de résultats mesurables.</b></p>	<p><b>INDICATEURS</b></p> <table border="0"> <tr> <td>% des plans de soins intégrés;</td> <td>N<sup>bre</sup> de visites de l'équipe spirituelle</td> <td>N<sup>bre</sup> de décès en milieu hospitalier</td> </tr> <tr> <td>N<sup>bre</sup> de normes du Manitoba satisfaites</td> <td>N<sup>bre</sup> de participants aux célébrations</td> <td>N<sup>bre</sup> de transferts hospitaliers</td> </tr> <tr> <td>N<sup>bre</sup> de normes d'agrément satisfaites</td> <td>N<sup>bre</sup> de services traditionnels</td> <td>N<sup>bre</sup> de conférences sur les soins participés</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>% de satisfaction des résidents</td> </tr> </table>	% des plans de soins intégrés;	N <sup>bre</sup> de visites de l'équipe spirituelle	N <sup>bre</sup> de décès en milieu hospitalier	N <sup>bre</sup> de normes du Manitoba satisfaites	N <sup>bre</sup> de participants aux célébrations	N <sup>bre</sup> de transferts hospitaliers	N <sup>bre</sup> de normes d'agrément satisfaites	N <sup>bre</sup> de services traditionnels	N <sup>bre</sup> de conférences sur les soins participés			% de satisfaction des résidents
% des plans de soins intégrés;	N <sup>bre</sup> de visites de l'équipe spirituelle	N <sup>bre</sup> de décès en milieu hospitalier											
N <sup>bre</sup> de normes du Manitoba satisfaites	N <sup>bre</sup> de participants aux célébrations	N <sup>bre</sup> de transferts hospitaliers											
N <sup>bre</sup> de normes d'agrément satisfaites	N <sup>bre</sup> de services traditionnels	N <sup>bre</sup> de conférences sur les soins participés											
		% de satisfaction des résidents											

<b>SPIRITUAL HEALTH</b>																
<b>Goal: Promote spiritual health by focusing on the needs of the whole person and demonstrating compassion towards others.</b>																
<b>1. The spirit of compassion is evident in the life of the organization and demonstrated every day.</b>	<p><b>STRATEGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Be attentive to the spiritual care needs in the integrated care plan from time of admission to end of life.</li> <li>• Increase the presence, participation, and contribution of the spiritual health staff in creating more compassionate environments.</li> <li>• Develop a plan with the major partners in preparing the laity and volunteers in preparing for the succession in delivering spiritual services.</li> </ul>															
<b>2. The Board and staff understand holistic and person-centered care.</b>	<p><b>EDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Offer a Board and Staff Orientation Program on spiritual health.</li> <li>• Compassion Project Integration at monthly staff orientation.</li> <li>• Attend Spiritual Health Conferences when offered.</li> </ul>															
<b>3. Spiritual and pastoral care are central to the holistic care and supported financially.</b>	<p><b>SUPPORT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourage the care team to integrate spiritual health during points of resident contact: care conferences, resident councils and family meetings.</li> <li>• Hold memorial services / celebrations of life to bring closure and assist with grieving process and celebration of life.</li> <li>• Accommodate end of life care by providing families with in-room services, comfort/private areas for families.</li> </ul>															
<b>4. CHCM provides support in terms of enhancing spiritual purpose.</b>	<p><b>CHCM'S ROLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promotion and development of Compassion Project</li> <li>- Facilitate the development of the Institute of Spiritual Health - for the development of tools, best practices and approaches in spiritual health, healing, death and dying.</li> <li>- Liaison with religious partners (CHAM, ICHAM, CHAC, parishes)</li> </ul>															
<b>5. Progress and evidence is provided and reported.</b>	<p><b>INDICATORS</b></p> <table border="0"> <tr> <td>% Integrated care plans;</td> <td># of spiritual care visits;</td> <td># of deaths in hospitals;</td> </tr> <tr> <td># Manitoba Health standards met;</td> <td># of attendees at services;</td> <td># of hospital transfers;</td> </tr> <tr> <td># Accreditation standards met;</td> <td># of traditional services;</td> <td># of complaints and trends;</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td># of care conferences attended;</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>% resident satisfaction</td> </tr> </table>	% Integrated care plans;	# of spiritual care visits;	# of deaths in hospitals;	# Manitoba Health standards met;	# of attendees at services;	# of hospital transfers;	# Accreditation standards met;	# of traditional services;	# of complaints and trends;			# of care conferences attended;			% resident satisfaction
% Integrated care plans;	# of spiritual care visits;	# of deaths in hospitals;														
# Manitoba Health standards met;	# of attendees at services;	# of hospital transfers;														
# Accreditation standards met;	# of traditional services;	# of complaints and trends;														
		# of care conferences attended;														
		% resident satisfaction														

## ÉTHIQUE

**But : Développer une culture de compassion axée sur le résident et fondée sur les valeurs organisationnelles et l'éthique décisionnelle.**

<p><b>1. La réflexion éthique est évidente lors de la prise de décisions.</b></p>	<p><b>STRATÉGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intégrer les valeurs et les perspectives d'éthique dans les conversations lors des conférences sur les soins et des réunions du personnel.</li> <li>Définir les éléments de compassion envers la clientèle lors du développement des plans de soins et l'organisation des services.</li> <li>Promouvoir une culture organisationnelle dont les valeurs, l'intégrité et la transparence de l'information se reflètent dans toutes les interactions.</li> </ul>														
<p><b>2. Le conseil et le personnel comprennent le Guide d'éthique de la santé.</b></p>	<p><b>ÉDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Offrir un programme d'orientation aux membres du conseil d'administration et du personnel sur le Guide d'éthique de la santé.</li> <li>Tenir des rencontres mensuelles du personnel sur des questions d'éthique.</li> <li>Développer un programme de sensibilisation sur les dimensions éthiques en milieu de soins de longue durée.</li> </ul>														
<p><b>3. Les ressources en éthique sont consultées et élaborées au moyen de l'éducation et la formation.</b></p>	<p><b>APPUI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Continuer d'offrir des simulations d'une conférence de soins et le développement des compétences de base en éthique.</li> <li>Offrir un programme de promotion / sensibilisation des familles et du personnel au moyen de conférences semestrielles sur un sujet d'éthique, de dîners-rencontres, de participation au comité d'éthique de l'ORSW-PCH et de conférences externes lorsqu'elles sont offertes.</li> </ul>														
<p><b>4. La CCSM appuie le cadre éthique.</b></p>	<p><b>RÔLE DE LA CCSM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Commanditer une conférence annuelle sur l'éthique.</li> <li>Soutenir et élaborer les services d'éthique de l'hôpital de Saint-Boniface.</li> <li>Faire la traduction des notions d'éthique dans un langage populaire et accessible aux familles et au personnel.</li> <li>Faire une lecture de l'environnement national et international à l'égard des grandes questions d'éthique.</li> </ul>														
<p><b>5. Les progrès sont évalués à partir de données probantes et de résultats mesurables.</b></p>	<p><b>INDICATEURS</b></p> <table border="0"> <tr> <td>N<sup>bre</sup> de participants aux dîners-rencontres sur l'éthique.</td> <td>N<sup>bre</sup> de séances d'éducation pour le personnel</td> <td>% du personnel familial avec le cadre éthique</td> </tr> <tr> <td>N<sup>bre</sup> de consultations cliniques</td> <td>N<sup>bre</sup> de taux d'infection chez les résidents</td> <td>% d'évaluations du rendement du personnel</td> </tr> <tr> <td>N<sup>bre</sup> de réflexions sur l'éthique et type de réflexions</td> <td>N<sup>bre</sup> de communications et % de conformité</td> <td>N<sup>bre</sup> de blessures au travail</td> </tr> <tr> <td>Liste des thèmes discutés aux conférences sur les soins</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			N <sup>bre</sup> de participants aux dîners-rencontres sur l'éthique.	N <sup>bre</sup> de séances d'éducation pour le personnel	% du personnel familial avec le cadre éthique	N <sup>bre</sup> de consultations cliniques	N <sup>bre</sup> de taux d'infection chez les résidents	% d'évaluations du rendement du personnel	N <sup>bre</sup> de réflexions sur l'éthique et type de réflexions	N <sup>bre</sup> de communications et % de conformité	N <sup>bre</sup> de blessures au travail	Liste des thèmes discutés aux conférences sur les soins		
N <sup>bre</sup> de participants aux dîners-rencontres sur l'éthique.	N <sup>bre</sup> de séances d'éducation pour le personnel	% du personnel familial avec le cadre éthique													
N <sup>bre</sup> de consultations cliniques	N <sup>bre</sup> de taux d'infection chez les résidents	% d'évaluations du rendement du personnel													
N <sup>bre</sup> de réflexions sur l'éthique et type de réflexions	N <sup>bre</sup> de communications et % de conformité	N <sup>bre</sup> de blessures au travail													
Liste des thèmes discutés aux conférences sur les soins															

<b>ETHICS</b>														
<b>Goal: Develop a culture of compassion towards the residents and based on organizational values and ethical decision-making.</b>														
<b>1. Ethical reflection is evident in decisions.</b>	<b>STRATEGIES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Demonstrate that the values and ethical perspectives are integrated in conversations during care conferences and staff meetings.</li> <li>Define the elements of compassion towards clients during the development of care plans and services delivery.</li> <li>Promote an organizational culture where values, integrity and information transparency are reflected in all interactions.</li> </ul>													
<b>2. The Board and staff understand the Health Ethics Guide.</b>	<b>EDUCATION</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Offer a Board and staff orientation program on the Health Ethics Guide.</li> <li>Offer monthly staff meetings on ethical questions.</li> <li>Develop an awareness program on ethical dimensions in long term care.</li> </ul>													
<b>3. Ethical resources are consulted and developed through education and training.</b>	<b>SUPPORT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Continue to support care conference simulations and the development of basic competencies in ethics.</li> <li>Offer an awareness / promotional program with families and staff through biannual conferences on an ethics theme, Ethics for Lunch, participation in the WRHA-PCH ethics and external conferences when offered.</li> </ul>													
<b>4. CHCM provides support in maintaining an ethical framework.</b>	<b>CHCM'S ROLE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sponsor an annual conference on ethics.</li> <li>Maintain and develop the ethics services at St. Boniface Hospital</li> <li>Translate the ethical concepts to the broader audience and making it more accessible to families and staff.</li> <li>Conduct national and international environmental scans on ethical concerns.</li> </ul>													
<b>5. Progress and evidence are provided and reported.</b>	<b>INDICATORS</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"># of participants at Ethics for Lunch</td> <td style="width: 33%;"># of educational sessions for staff</td> <td style="width: 33%;">% of staff aware of ethic framework</td> </tr> <tr> <td># of clinical consults</td> <td># of resident infections</td> <td>% of staff performance evaluations</td> </tr> <tr> <td># of and types of ethical reflections</td> <td># of immunizations &amp; % of compliance</td> <td># of workplace injuries</td> </tr> <tr> <td>List of themes discussed at care conferences</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		# of participants at Ethics for Lunch	# of educational sessions for staff	% of staff aware of ethic framework	# of clinical consults	# of resident infections	% of staff performance evaluations	# of and types of ethical reflections	# of immunizations & % of compliance	# of workplace injuries	List of themes discussed at care conferences		
# of participants at Ethics for Lunch	# of educational sessions for staff	% of staff aware of ethic framework												
# of clinical consults	# of resident infections	% of staff performance evaluations												
# of and types of ethical reflections	# of immunizations & % of compliance	# of workplace injuries												
List of themes discussed at care conferences														

## RÉPONDRE À UN VÉRITABLE BESOIN

**But : Trouver des moyens innovants de répondre aux besoins de la clientèle et de la communauté.**

<p><b>1. Les services sont axés sur les personnes malades, vulnérables et dans le besoin.</b></p>	<p><b>STRATÉGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Faire l'évaluation des besoins émergents de la population vieillissante.</li> <li>Adapter les soins et les services selon les tendances (p. ex. : mandat francophone, soins spécialisés, continuum de services en partenariat avec l'ORSW, etc.)</li> <li>Assurer l'application du mandat linguistique francophone en partenariat avec les autorités gouvernementales et la communauté.</li> </ul>											
<p><b>2. Le conseil et le personnel sont engagés à explorer de nouvelles façons de répondre aux besoins</b></p>	<p><b>ÉDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Faire une lecture de l'environnement à l'égard du renouvellement du plan stratégique.</li> <li>Appuyer les comités du conseil d'administration et du personnel cadre dans l'évaluation continue des besoins et l'innovation dans les programmes et services.</li> <li>Revoir les rapports d'évaluation et les évaluations des besoins selon des données probantes.</li> </ul>											
<p><b>3. Des programmes et services sont offerts pour mieux desservir la clientèle.</b></p>	<p><b>APPUI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Collaborer avec l'ORSW sur le renouvellement des programmes (p. ex. : jeunes adultes, soins chroniques, soins palliatifs et soins pour personnes avec troubles comportementaux).</li> <li>Préciser et investir dans la mise en œuvre du mandat linguistique et de tous les éléments qui contribuent à créer des milieux culturels francophones.</li> <li>Offrir des sessions de communication interculturelle au personnel.</li> </ul>											
<p><b>4. La CCSM appuie l'identification des besoins non comblés.</b></p>	<p><b>RÔLE DE LA CCSM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appuyer les suivis auprès du gouvernement provincial sur les politiques et les programmes.</li> <li>Identifier et mobiliser les communautés et partenaires dans la collaboration et l'organisation des services qui affectent les clientèles vulnérables.</li> <li>Assurer que la représentation sur les conseils d'administration reflète les clientèles desservies et les valeurs organisationnelles des entités.</li> </ul>											
<p><b>5. Les progrès sont évalués à partir de données probantes et de résultats mesurables.</b></p>	<p><b>INDICATEURS</b></p> <table border="0"> <tr> <td>% de satisfaction des résidents</td> <td>N<sup>bre</sup> de propositions pour améliorer les programmes</td> <td>N<sup>bre</sup> de rapports sur les tendances locales, régionales et nationales</td> </tr> <tr> <td>N<sup>bre</sup> et type de plaintes</td> <td>% de personnel bilingue</td> <td></td> </tr> <tr> <td>N<sup>bre</sup> de séances de formation linguistique</td> <td>% de résidents francophones</td> <td></td> </tr> </table>			% de satisfaction des résidents	N <sup>bre</sup> de propositions pour améliorer les programmes	N <sup>bre</sup> de rapports sur les tendances locales, régionales et nationales	N <sup>bre</sup> et type de plaintes	% de personnel bilingue		N <sup>bre</sup> de séances de formation linguistique	% de résidents francophones	
% de satisfaction des résidents	N <sup>bre</sup> de propositions pour améliorer les programmes	N <sup>bre</sup> de rapports sur les tendances locales, régionales et nationales										
N <sup>bre</sup> et type de plaintes	% de personnel bilingue											
N <sup>bre</sup> de séances de formation linguistique	% de résidents francophones											



## RESPONDING TO A GENUINE NEED

**Goal: Find innovative ways of responding to client and community needs.**

<p><b>1. Service focus is on clients that are sick, vulnerable and marginalized.</b></p>	<p><b>STRATEGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conduct assessments of emerging needs of the aging population.</li> <li>• Adapt care and services according to trends (ex.: francophone mandate, specialized care, continuum of services in partnership with the WRHA, etc.).</li> <li>• Ensure application of linguistic mandate in partnership with the government authorities and community.</li> </ul>											
<p><b>2. The Board and staff are committed to explore better ways of responding to unmet needs</b></p>	<p><b>EDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conduct an environmental scan in the renewal of the strategic plan.</li> <li>• Support Board committees and leadership team in the ongoing evaluation of needs and innovation in programs and services.</li> <li>• Review evaluation reports and evidence-based needs assessments.</li> </ul>											
<p><b>3. Programs and services are offered to better meet the needs of those served.</b></p>	<p><b>SUPPORT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaborate with the WRHA on the renewal of a number of programs (ex.: young adults, chronic care, palliative care and care to persons with challenging behaviours).</li> <li>• Clarify and invest in the application of the linguistic mandate and other elements that contribute in creating a francophone cultural environment.</li> <li>• Offer intercultural communication sessions to staff.</li> </ul>											
<p><b>4. CHCM provides support in identifying and responding to an unmet need.</b></p>	<p><b>CHCM'S ROLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continue to monitor provincial government policies and programs.</li> <li>• Identify and involve communities and partners in the development and organization of services that impact vulnerable populations.</li> <li>• Ensure that representation on Boards reflects the clients served and organizational values of the entities.</li> </ul>											
<p><b>5. Progress and evidence is provided and reported.</b></p>	<p><b>INDICATORS</b></p> <table border="0"> <tr> <td>% resident satisfaction</td> <td># of proposals to improve programs</td> <td># of reports on local, regional and national trends.</td> </tr> <tr> <td># and type of complaints</td> <td>% of bilingual staff</td> <td></td> </tr> <tr> <td># of language training sessions</td> <td>% of francophone residents</td> <td></td> </tr> </table>			% resident satisfaction	# of proposals to improve programs	# of reports on local, regional and national trends.	# and type of complaints	% of bilingual staff		# of language training sessions	% of francophone residents	
% resident satisfaction	# of proposals to improve programs	# of reports on local, regional and national trends.										
# and type of complaints	% of bilingual staff											
# of language training sessions	% of francophone residents											

## DURABILITÉ

**But : Viser l'optimisation et l'efficacité de la prestation des soins et des services.**

<p><b>1. Les décisions sur les entreprises sont évaluées selon un cadre de gestion des risques et une bonne gestion.</b></p>	<p><b>STRATÉGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Élaborer et adopter un cadre de gestion des risques.</li> <li>Formuler un plan de succession des ressources humaines.</li> <li>Poursuivre la consolidation des services et la fusion des entités.</li> <li>Élaborer un plan de rénovation des espaces physiques et des services reliés aux opérations des établissements.</li> <li>Renouveler l'entente deachat de services avec l'ORSW et la pérennité financière des programmes.</li> </ul>		
<p><b>2. Le conseil et le personnel sont engagés à livrer les services avec une plus grande efficacité.</b></p>	<p><b>ÉDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer la pertinence des rapports financiers et des rapports de rendement au conseil d'administration.</li> <li>Améliorer la présentation du rapport d'indicateurs.</li> <li>Participer aux processus régionaux sur l'optimisation des programmes et des services.</li> <li>Assurer une meilleure collaboration avec les écoles de formation, les universités, les collèges et les programmes d'apprenti.</li> </ul>		
<p><b>3. La santé financière de l'organisation et les risques sont identifiés ainsi que les plans d'urgence.</b></p>	<p><b>APPUI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Maintenir le seuil minimum de dotation du personnel infirmier (selon le programme) et minimiser les heures supplémentaires et le personnel d'agence.</li> <li>Consolider les services de soutien afin d'optimiser l'efficacité et de s'adapter à l'évolution technologique.</li> <li>Élaborer un plan capital sur le remplacement des équipements et de l'amélioration des infrastructures.</li> <li>Améliorer les processus et les rapports associés à l'évaluation des risques financiers et aux plans de redressement.</li> </ul>		
<p><b>4. La CCSM appuie le cadre d'évaluation des risques et d'une bonne gestion.</b></p>	<p><b>RÔLE DE LA CCSM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fournir l'expertise si nécessaire.</li> </ul>		
<p><b>5. Les progrès sont évalués à partir de donnée probantes et de résultats mesurables.</b></p>	<p><b>INDICATEURS</b> Rapports mensuels sur les indicateurs.</p>	<p>Rapports financiers Rapports sur les variances</p>	<p>% des dépenses administratives et autres Analyse de la productivité Données MDS</p>

## SUSTAINABILITY

**Goal: Aim for optimal and efficient delivery of care and services.**

<p><b>1. Decisions on enterprises are made within a risk management framework and strong management.</b></p>	<p><b>STRATEGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Develop and adopt a risk management framework.</li> <li>• Develop a human resource succession plan.</li> <li>• Pursue the consolidation of services and merging of entities.</li> <li>• Develop a physical space renewal plan and services associated with operating a facility.</li> <li>• Renegotiate the Service Purchase Agreement with the WRHA and the financial continuity of programs.</li> </ul>							
<p><b>2. The Board and staff are committed to improving service efficiencies.</b></p>	<p><b>EDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensure the relevance of the financial and performance reports to the Board.</li> <li>• Improve the presentation of the indicator report.</li> <li>• Participate in the regional processes on the optimization of programs and services.</li> <li>• Ensure a better collaboration with training schools, universities, colleges and apprentice programs.</li> </ul>							
<p><b>3. Financial health and risks are clearly identified, including contingency plans.</b></p>	<p><b>SUPPORT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintain the minimum staffing levels for nursing care (depending on programs) at all times while minimizing the use of overtime and agency use.</li> <li>• Consolidate support services in order to optimize efficiencies and adapt to changes in technology.</li> <li>• Develop a capital plan on equipment replacement and infrastructure improvements.</li> <li>• Improve process and reports related to the evaluation of financial risk and deficit recovery plans.</li> </ul>							
<p><b>4. CHCM provides support in identifying and responding to risks and strong management.</b></p>	<p><b>CHCM'S ROLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Provide expertise if necessary.</li> </ul>							
<p><b>5. Progress and evidence is provided and reported.</b></p>	<p><b>INDICATORS</b></p> <table border="0"> <tr> <td>Monthly indicator reports</td> <td>Variance Reports</td> <td rowspan="2">% of administrative and other expenses. Productivity analyses.</td> </tr> <tr> <td>Financial reports</td> <td>MDS Data</td> </tr> </table>			Monthly indicator reports	Variance Reports	% of administrative and other expenses. Productivity analyses.	Financial reports	MDS Data
Monthly indicator reports	Variance Reports	% of administrative and other expenses. Productivity analyses.						
Financial reports	MDS Data							

## EXCELLENCE

**But : Viser un niveau d'excellence dans l'atteinte des normes et de la qualité des soins et services.**

<p><b>1. Les indicateurs de rendement sont en place et analysés contre les organismes de premier plan.</b></p>	<p><b>STRATÉGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demeurer à la fine pointe des pratiques à l'égard de l'application des normes de Santé Manitoba et d'Agreement Canada.</li> <li>• Promouvoir les pratiques exemplaires dans les services de soutien.</li> <li>• Développer le leadership dans la gestion du changement et le maintien d'environnements sécuritaires pour les résidents, les familles et le personnel.</li> <li>• Élaborer un plan d'amélioration de la qualité intégré.</li> </ul>		
<p><b>2. Le conseil et le personnel évaluent le rendement par l'entremise des normes et de l'agrément.</b></p>	<p><b>ÉDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer la présentation du rapport de la direction au conseil d'administration pour inclure la présentation d'indicateurs de qualité et de rendement.</li> <li>• Appuyer les comités du conseil d'administration et du personnel cadre à l'égard de l'intégration du plan de qualité de l'ORSW.</li> <li>• Augmenter les possibilités de formation du personnel sur les données MDS et les pratiques exemplaires.</li> </ul>		
<p><b>3. Le leadership est développé dans la mise en œuvre de la mission, des valeurs et de la réflexion éthique.</b></p>	<p><b>APPUI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer un plan de succession et de formation du leadership.</li> <li>• Assurer une participation du leadership aux séances de formation offertes.</li> <li>• Introduire des outils d'évaluation pour appuyer la gestion et les chefs d'équipe dans l'application des valeurs en milieu de travail.</li> </ul>		
<p><b>4. La CCSM appuie la planification de la succession du leadership et l'engagement communautaire.</b></p>	<p><b>RÔLE DE LA CCSM</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participer à la succession du conseil d'administration et la répartition de la qualité des membres.</li> <li>• Promouvoir et appuyer le projet sur la compassion.</li> </ul>		
<p><b>5. Les progrès sont évalués à partir de données probantes et de résultats mesurables.</b></p>	<p><b>INDICATEURS</b></p> <p>N<sup>bre</sup> de vérifications complétées</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médicaments</li> <li>- Contention</li> <li>- Chutes / blessures</li> <li>- Antipsychotiques</li> </ul> <p>% de normes atteintes</p>	<p>N<sup>bre</sup> et type de séances de formation</p> <p>N<sup>bre</sup> de visionnements du documentaire sur la compassion</p> <p>N<sup>bre</sup> et type d'activités</p> <p>Budget équilibré</p>	<p>Heures d'agence</p> <p>Taux d'embauche</p> <p>% des coûts de la Commission des accidents du travail (WCB)</p> <p>Taux d'absence</p> <p>Données MDS</p>

## EXCELLENCE

**Goal: Aim for a high level of excellence in achieving standards and quality in the delivery of care and services.**

<p><b>1. Performance indicators are in place and benchmarked against leading organizations.</b></p>	<p><b>STRATEGIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Stay on top of best practices in the application of Manitoba Health standards and those of Accreditation Canada.</li> <li>Promote best practices in the delivery of support services.</li> <li>Develop leadership in change management and the building safe environments for residents, families and staff.</li> <li>Develop an integrated quality improvement plan.</li> </ul>		
<p><b>2. The Board and staff evaluate performance through accreditation and standards.</b></p>	<p><b>EDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Improve the presentation of the senior management report to the Board and include presentations on quality and performance indicators.</li> <li>Support Board committees and leadership team in the integration of the WRHA quality plan.</li> <li>Increase opportunities for training staff on MDS data and best practices.</li> </ul>		
<p><b>3. Leadership is trained in mission effectiveness, values and ethical reflection.</b></p>	<p><b>SUPPORT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Develop a leadership succession plan and training.</li> <li>Ensure leadership participation in available training sessions.</li> <li>Introduce evaluation tools to support management and team managers in the application of values in the work force.</li> </ul>		
<p><b>4. CHCM provides support for leadership succession and community engagement.</b></p>	<p><b>CHCM'S ROLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Participate in the Board succession and inventory of Board member qualities.</li> <li>Promote and support the compassion project.</li> </ul>		
<p><b>5. Progress and evidence are provided and reported.</b></p>	<p><b>INDICATORS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li># of audits completed</li> <li>- Medication</li> <li>- Restraints</li> <li>- Falls / injuries</li> <li>- Antipsychotic</li> <li>% of standards achieved</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li># and type of training</li> <li># of viewings of documentary on compassion</li> <li># and type of activities</li> <li>Balance budget</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Agency hours</li> <li>Hiring rate</li> <li>% of WCB rates</li> <li>Absent rate</li> <li>MDS Data</li> </ul>

## **Résultats financiers**

## **Financial Results**

## Résultats financiers

### Résultats financiers

Les états financiers de Actionmarguerite (Saint-Boniface) Inc. et de Actionmarguerite (Saint-Vital) Inc. ont été combinés cette année pour fin de présentation et de vérification. Le solde des fonds combinés a augmenté de 232 654 \$.

Le fonds d'administration présente une insuffisance de 21 573 \$ (2011 - insuffisance de 45 910 \$); les résultats par programme sont comme suit :

- insuffisance de 11 123 \$ au programme de soins de longue durée Saint-Vital (2011 - insuffisance de 78 137 \$);
- insuffisance de 39 851 \$ au programme de soins de longue durée Saint-Boniface (2011 - excédent de 33 486 \$);
- excédent de 4 907 \$ au programme de soins de jour (2011 - excédent de 19 316 \$); et
- excédent de 24 494 \$ au programme de logement avec services de soutien (2011 - insuffisance de 20 575 \$).

Les notes afférentes aux états financiers combinés ont été modifiées afin d'inclure les notes des deux sociétés. Toutes les transactions inter-compagnie ont été éliminées dans les rapports combinés.

Fondation Actionmarguerite Foundation Inc. a occasionné une insuffisance de 66 389 \$ pour les neuf mois terminant le 31 décembre 2011 (mars 2011 - excédent de 138 297 \$). Le déficit cette année est en reconnaissance des pertes non-réalisées reconnues sur les placements avec la Fondation Winnipeg selon les conditions du marché. À noter que la Fondation a changé son année financière du 31 mars au 31 décembre.

### Financial Results

*The financial statements of Actionmarguerite (Saint-Boniface) Inc. and Actionmarguerite (Saint-Vital) Inc. have been combined this year for presentation and auditing purposes. The combined statement of operations and changes in fund balances show a net increase of \$232,654.*

*The operating fund results show a deficit of \$21,573 (2011 – deficit of \$45,910); the results by program break-down as follows:*

- *deficit of \$11,123 in the Saint-Vital Personal Care Home Program (2011 – deficit of \$78,137);*
- *deficit of \$39,851 in the Saint-Boniface Personal Care Home Program (2011 – surplus of \$33,486);*
- *surplus of \$4,907 in the Adult Day Program (2011 – surplus of \$19,316); and*
- *surplus of \$24,494 in the Supportive Housing Program (2011 – deficit of \$20,575).*

*The notes to the combined financial statements have been modified in order to include disclosures related to both corporations. All inter-company transactions have been eliminated in the combined reports.*

*Fondation Actionmarguerite Foundation Inc. finished with a deficit of \$66,389 for the nine months ended December 31, 2011 (March 2011 – surplus of \$138,297). The deficit was mostly due to recognized unrealized losses based on market fluctuations of investments held with the Winnipeg Foundation. Note that the Foundation changed its fiscal period end from March 31 to December 31.*

## Financial Results

**Actionmarguerite (Saint-Boniface) Inc. et  
Actionmarguerite (Saint-Vital) Inc.  
États financiers résumés combinés**

<b>BILANS RÉSUMÉS COMBINÉS AU 31 MARS</b>	<b>2012</b>	2011
	<b>\$</b>	<b>\$</b>
Actif	<b>31 302 755</b>	29 190 834
Passif et apports reportés	<b>27 727 557</b>	25 848 290
Soldes des fonds	<b>3 575 198</b>	3 342 544
	<b>31 302 755</b>	29 190 834

**ÉTATS RÉSUMÉS DES RÉSULTATS ET DE L'ÉVOLUTION DES SOLDES DES FONDS COMBINÉS AU 31 MARS**

	Fonds d'administration	Fonds grevé d'affectations d'origine interne et activités diverses	Fonds de capital	<b>2012</b> <b>Total</b> <b>\$</b>	2011 Total \$
Revenus :					
L'Office régional de la santé de Winnipeg	26 214 514	-	-	<b>26 214 514</b>	25 077 605
Frais de services et de résidences	7 864 232	-	-	<b>7 864 232</b>	7 813 151
	34 078 746	-	-	<b>34 078 746</b>	32 890 756
Amortissement des apports reportés	-	-	913 370	<b>913 370</b>	858 429
Recettes de compensation	693 736	134 644	-	<b>828 380</b>	825 733
	34 772 482	134 644	913 370	<b>35 820 496</b>	34 574 918
Charges	34 649 432	34 864	983 745	<b>35 668 041</b>	34 120 786
Excédent (insuffisance) des recettes par rapport aux charges avant les éléments suivants	123 050	99 780	(70 375)	<b>152 455</b>	454 132
Redressement apporté par l'Office régional de la santé de Winnipeg à l'exercice précédent	-	80 199	-	<b>80 199</b>	-
Avantages sociaux futurs à recouvrer (à payer) auprès de l'Office régional de la santé de Winnipeg	118 075	-	-	<b>118 075</b>	28 567
Obligation au titre des avantages sociaux futurs antérieur à la retraite	(118 075)	-	-	<b>(118 075)</b>	(28 567)
Excédent (insuffisance) des recettes par rapport aux charges	123 050	179 979	(70 375)	<b>232 654</b>	454 132
Soldes des fonds au début de l'exercice	-	2 652 589	689 955	<b>3 342 544</b>	2 888 413
Virement au fonds de capital	(144 623)	(191 610)	336 233	-	-
Virement du déficit du programme de soins de longue durée	50 974	(50 974)	-	-	-
Virement du surplus du programme de soins de jour	(4 907)	4 907	-	-	-
Virement du surplus du programme de logement avec services de soutien	(24 494)	24 494	-	-	-
Soldes des fonds à la fin de l'exercice	-	2 619 385	955 813	<b>3 575 198</b>	3 342 545

Ces états financiers combinés représentent le regroupement des états financiers d'Actionmarguerite (Saint-Boniface) Inc. et d'Actionmarguerite (Saint-Vital) Inc., lesquels sont sous un contrôle commun. Toutes transactions et soldes inter-compagnie ont été éliminées.

Les états financiers condensés combinés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises. Pour obtenir plus amples informations sur la situation financière, l'états des résultats et les flux de trésorerie de l'organisation, le lecteur devra se reporter aux états financiers combinés complets correspondants qui sont disponibles à notre bureau.



**Actionmarguerite (Saint-Boniface) Inc. and  
Actionmarguerite (Saint-Vital) Inc.  
Condensed Combined Financial Statements**

CONDENSED COMBINED STATEMENTS OF FINANCIAL POSITION AS AT MARCH 31	2012 \$	2011 \$
Assets	<b>31,302,755</b>	29,190,834
Liabilities & Deferred Contributions	<b>27,727,557</b>	25,848,290
Fund Balances	<b>3,575,198</b>	3,342,544
	<b>31,302,755</b>	29,190,834

**CONDENSED COMBINED STATEMENTS OF OPERATIONS AND CHANGES IN FUND BALANCES ON MARCH 31**

	Operating Fund	Ancillary Operations and Internally Restricted Funds	Capital Fund	2012 Total \$	2011 Total \$
Revenue:					
Winnipeg Regional Health Authority	26,214,514	-	-	<b>26,214,514</b>	25,077,605
Resident and service fees	7,864,232	-	-	<b>7,864,232</b>	7,813,151
	<b>34,078,746</b>	-	-	<b>34,078,746</b>	32,890,756
Amortization of deferred contributions	-	-	913,370	<b>913,370</b>	858,429
Offset income	693,736	134,644	-	<b>828,380</b>	825,733
	<b>34,772,482</b>	<b>134,644</b>	<b>913,370</b>	<b>35,820,496</b>	34,574,918
Expenses	34,649,432	34,864	983,745	<b>35,668,041</b>	34,120,786
Excess (deficiency) of revenue over expenses before the undernoted	123,050	99,780	(70,375)	<b>152,455</b>	454,132
Winnipeg Regional Health Authority prior year adjustments	-	80,199	-	<b>80,199</b>	-
Winnipeg Regional Health Authority future employee benefits recoverable	118,075	-	-	<b>118,075</b>	28,567
Future employee pre-retirement benefits obligation	(118,075)	-	-	<b>(118,075)</b>	(28,567)
Excess (deficiency) of revenue over expenses	123,050	179,979	(70,375)	<b>232,654</b>	454,132
Fund balances, beginning of year	-	2,652,589	689,955	<b>3,342,544</b>	2,888,413
Transfer to Capital Fund	(144,623)	(191,610)	336,233	-	-
Transfer of Personal Care Home Program deficit	50,974	(50,974)	-	-	-
Transfer of Adult Day Program surplus	(4,907)	4,907	-	-	-
Transfer of Supportive Housing Program surplus	(24,494)	24,494	-	-	-
Fund balances, end of year	-	2,619,385	955,813	<b>3,575,198</b>	3,342,545

These combined financial statements represent an aggregation of the financial statements of Actionmarguerite (Saint-Boniface) Inc. and Actionmarguerite (Saint-Vital) Inc., which are under common control. All significant inter-company balances and transactions have been eliminated.

The condensed combined financial statements do not contain all disclosures. For more detailed information on the organization's financial situation, results of operations and cash flows, readers should refer to the related complete combined financial statements which are available at our offices.

**Fondation Actionmarguerite Foundation Inc.**  
**États financiers condensés**

**BILAN CONDENSÉ**  
**AU 31 DÉCEMBRE 2011, AVEC CHIFFRES CORRESPONDANTS EN DATE DU 31 MARS 2011**

	Décembre 2011 \$	Mars 2011 \$
Actifs	<u>2 632 541</u>	2 675 537
Passif	27 355	3 962
Soldes des fonds	<u>2 605 186</u>	<u>2 671 575</u>
	<b>2 632 541</b>	<b>2 675 537</b>

**ÉTAT CONDENSÉ DES RÉSULTATS ET DE L'ÉVOLUTION DES SOLDES DES FONDS**  
**NEUF MOIS TERMINANT LE 31 DÉCEMBRE 2011, AVEC CHIFFRES CORRESPONDANTS**  
**POUR L'ANNÉE TERMINANT LE 31 MARS 2011**

	Décembre 2011 \$	Mars 2011 \$
Revenus :		
Dons et collectes de fonds	53 175	55 004
Revenus de placement	<u>(48 375)</u>	<u>180 427</u>
	<b>4 800</b>	<b>235 431</b>
Dépenses	<u>71 189</u>	97 134
Excédent des revenus sur les dépenses pour l'exercice	<b>(66 389)</b>	138 297
Soldes des fonds au début de l'exercice	<u>2 671 575</u>	<u>2 533 278</u>
Soldes des fonds à la fin de l'exercice	<b>2 605 186</b>	<b>2 671 575</b>

**Placements**

	Décembre 2011 \$	Mars 2011 \$
Dépôts à terme	650 000	650 000
Placement - Fondation de Winnipeg		
Fonds gérés	1 498 014	1 624 881
Fonds de dotation	<u>62 458</u>	<u>67 690</u>
	<b>1 560 472</b>	<b>1 692 571</b>
	<u>2 210 472</u>	<u>2 342 571</u>
	<b>2 210 472</b>	<b>2 342 571</b>

La Fondation a changée son année financière du 31 mars au 31 décembre. Afin d'accomoder le changement d'année fiscale, les états financiers sont présentés sur une période de 9 mois allant du 1er avril 2011 au 31 décembre 2011. Les chiffres corerespondants sont basés sur une période de 12 mois du 1er avril 2010 au 31 mars 2011.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les information requises. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, l'état des résultats et les flux de trésoreries de la société, le lecteur devra se reporter aux états financiers complets correspondants qui sont disponibles à notre bureau.

**Fondation Actionmarguerite Foundation Inc.  
Condensed Financial Statements**

**CONDENSED STATEMENT OF FINANCIAL POSITION  
AS AT DECEMBER 31, 2011, WITH COMPARATIVE FIGURES FOR MARCH 31, 2011**

	December 2011 \$	March 2011 \$
Assets	<u>2,632,541</u>	2,675,537
Liabilities	27,355	3,962
Fund Balances	<u>2,605,186</u>	2,671,575
	<u>2,632,541</u>	2,675,537

**CONDENSED STATEMENT OF OPERATIONS AND CHANGES IN FUND BALANCES  
NINE MONTHS ENDED DECEMBER 31, 2011, WITH COMPARATIVE FIGURES FOR THE YEAR ENDED MARCH 31, 2011**

	December 2011 \$	March 2011 \$
Revenue:		
Fundraising & Donations	53,175	55,004
Investment income	<u>(48,375)</u>	180,427
	4,800	235,431
Expenses	<u>71,189</u>	97,134
Excess of income over expenses for the year	(66,389)	138,297
Fund balances, beginning of year	<u>2,671,575</u>	2,533,278
Fund balances, end of year	2,605,186	2,671,575

**Investments**

	December 2011 \$	March 2011 \$
Term deposits	650,000	650,000
Investments - The Winnipeg Foundation:		
Managed	1,498,014	1,624,881
Endowment	<u>62,458</u>	67,690
	<u>1,560,472</u>	1,692,571
	<u>2,210,472</u>	2,342,571

The Foundation changed its fiscal period end from March 31 to December 31. To accommodate the change in year end, the statements are presented on a 9 month basis representing the period from April 1, 2011 to December 31, 2011. The comparative figures are based on the 12 month period from April 1, 2010 to March 31, 2011.

The condensed financial statements do not contain all disclosures. For more detailed information on the corporation's financial situation, results of operations and cash flows, readers should refer to the related complete combined financial statements which are available at our offices.