

Herman Holloway Campus – Carvel Building 1901 N. Du Pont Highway New Castle, DE 19720 Telephone: 302-255-4620; FAX: 302-255-4621 DHSS\_OAW@state.de.us

## **Delaware Office of Animal Welfare Animal Shelter Inspection Report**

Facility Name Brandywine Valley SPCA-Dover

Street Address 1757 Horsepond Rd, Dover De 19901Click or tap here to enter text.

**Phone Email** Click or tap here to enter text.

**Date of Inspection: 4/18/2021 Time: 1:30** □ a.m. ⊠ p.m.

Name of Inspecting Official: Dr Natalie Titus, Joanna Miller, LVT

Person Interviewed: Sam Moore Title: Shelter Manager

Type of Inspection: Routine Complaint # (if applicable): Click here to enter text.

**Inspection Results: Approved** 

This inspection is based on 16 DE Admin. Code 4501 promulgated under the authority of 16 Del. C. §3008 F.

AREA TO BE INSPECTED	REGULATIONS	С	NC	N/A				
Shelter Care and Treatment – 16 Del. C. §3002 F								
a. Disease control and health care program by a veterinarian: Dr Sherritta Ridgley		$\boxtimes$						
b. Written veterinary protocols	8.1	$\boxtimes$						
c. Vaccinations	8.2-3	$\boxtimes$						
d. Examination within 72 hours	8.4	$\boxtimes$						
e. Veterinary care/medical treatment provided		$\boxtimes$						
f. Designated treatment and isolation and/or quarantine areas		$\boxtimes$						
Animal Adoption, Recovery, and Rehabilitation -	16 Del. C. §3003F							
a. Business hours	9.2	$\boxtimes$						
b. 72 hour stray holding period		$\boxtimes$						
c. Animal recovery procedures								
Checking for identification on strays		$\boxtimes$						
2. Lost/found lists; post on website	9.1	$\boxtimes$						
3. Five-day recovery period implemented		$\boxtimes$						
d. Maintains and utilizes rescue registry		$\boxtimes$						
e. Health certifications on imported animals		$\boxtimes$						
Euthanasia in Animal Shelters – 16 Del. C. §3004F								
a. Five-day hold period		$\boxtimes$						
b. Conditions met-no reasonable alternatives		$\boxtimes$						
c. Animal care/control manager authorization		$\boxtimes$						
d. Severe health/behavior								

1. Veterinarian determin	ation		$\boxtimes$		$\boxtimes$
e. Euthanasia technician certi	fication on file	6.3	$\boxtimes$		
f. Method and procedures					
1. Euthanasia area and e	quipment	10.2	$\boxtimes$		
2. Current policy and pro		$\boxtimes$			
3. Persons administering	euthanasia	10.1	$\boxtimes$		
4. Proper authorization		11.7	$\boxtimes$		
5. Method and procedur	e	11.0	$\boxtimes$		
6. Verification of death		13.0	$\boxtimes$		
Record Keeping and Reportin	g – 16 Del.C. §3007	F		I.	L
a. Animal statistics		14.1-2			
<ol> <li>Quarterly report on we</li> </ol>	ebsite		$\boxtimes$		
2. Annual Report			$\boxtimes$		
o. Animal records complete		14.3	$\boxtimes$		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
REMARKS/CORRECTIVE AC	CTIONS				
·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	CTIONS				
·	CTIONS				

## **NUMBER OF ANIMALS AT THE FACILITY** (List species and numbers.)

Species	No.	Other Species	No.	Other Species	No.	Other Species	No.
Dogs	20						
Cats	10						

Copies: Original to Shelter. Copy to Delaware Office of Animal Welfare.