

**Toronto Seniors  
Housing Corporation**



# **Η ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ ΕΙΝΑΙ ΓΙΑ ΣΕΝΑ!**

**Ένας οδηγός για το Πρόγραμμα  
Προσβασιμότητας στην**

**Στέγαση Ηλικιωμένων του  
Τορόντο**

Τομ. 1 Έκδοση για ηλικιωμένους-2022

## Πρόλογος

Αυτός ο οδηγός δημιουργήθηκε και συντάχθηκε από την Επιτροπή R-PATH, μια επιτροπή ενοικιαστών με αναπηρίες, οι οποίοι υποστηρίζουν τα άτομα με αναπηρίες, για να διασφαλίσουν τη διαφάνεια στη μίσθωσή τους καθώς και ότι η μίσθωση είναι φιλική και υποστηρικτική προς τους ενοικιαστές. Έχει δημιουργηθεί σε συνεργασία με τη διοίκηση της διοικήσεις της Εταιρείας Στέγασης Ηλικιωμένων του Τορόντο (TSHC) και της Εταιρείας Κοινοτικής Στέγασης του Τορόντο (TCHC) και το προσωπικό τους για την πιστότητα στα βήματα της διαδικασίας.

Εταιρεία Στέγασης Ηλικιωμένων δεσμεύεται να παρέχει προσβασιμότητα σε ενοικιαστές με αναπηρίες. Αυτός ο οδηγός θα συμβουλευεί τους ενοικιαστές για το τι πρέπει να κάνουν οι μισθωτές, ώστε να μπορούν να υποβάλουν ένα αίτημα τροποποίησης προσβασιμότητας και αυτό να μπορεί να ολοκληρωθεί.

Αυτός ο οδηγός θα παρέχει εκτιμώμενα χρονοδιαγράμματα και πληροφορίες σχετικά με τα βήματα που θα ακολουθήσει το προσωπικό για να ολοκληρώσει το αίτημά σας για τροποποίηση προσβασιμότητας. Αν και κάθε τροποποίηση είναι τόσο διαφορετική όσο και το μεμονωμένο αίτημα, πολλά από τα βήματα της διαδικασίας είναι τα ίδια. Αυτός ο οδηγός θα σας παρέχει ένα γλωσσάριο όρων και συντομογραφιών, μορφών και μια κατανοητή βήμα προς βήμα περιγραφή της διαδικασίας τροποποίησης μονάδων προγράμματος προσβασιμότητας.

Ορισμένες περιπτώσεις απαιτούν από τον ενοικιαστή να μετεγκατασταθεί σε άλλο κτήριο λόγω ανεπαρκούς χώρου για να τροποποιηθεί η τωρινή μονάδα του ανάλογα με τις ανάγκες του ενοικιαστή. Αυτή η διαδικασία προσδιορίζεται επίσης και περιγράφεται σε αυτόν τον οδηγό. Αυτό το πρόγραμμα βασίζεται στις ανάγκες ιατρικής προσβασιμότητας των ενοικιαστών.

Αυτός ο οδηγός θα σας βοηθήσει να παρακολουθείτε την τροποποίηση της μονάδας σας.

Ο στόχος αυτού του οδηγού είναι να διασφαλίσει ότι οι ενοικιαστές γνωρίζουν τι να περιμένουν και όλες οι πληροφορίες παραδίδονται με συνέπεια σε κάθε ενοικιαστή που έχει κάνει αίτημα τροποποίησης. Αυτός ο οδηγός είναι διαθέσιμος σε διάφορες μορφές και γλώσσες.

Επικοινωνήστε με το Κέντρο Υποστήριξης Ενοικιαστών:  
[support@torontoseniorshousing.ca](mailto:support@torontoseniorshousing.ca) ή καλέστε στο  
416-945-0800.

## Περιεχόμενα

|   |    |
|---|----|
| Πρόλογος .....  | 2  |
| Γλωσσάρι.....   | 5  |
| Βήμα 1- Διαβάστε τον οδηγό .....  | 7  |
| Βήμα 2-Αίτημα ενοικιαστή για τροποποίηση με την υποβολή του Ιατρικού Ερωτηματολογίου.....                     | 7  |
| Βήμα 3- Υποβολή του Εντύπου ιατρικού ερωτηματολογίου και του Εντύπου Συγκατάθεσης .....                       | 8  |
| Βήμα 4- Γνωρίστε τον Συντονιστή σας του προγράμματος προσβασιμότητας.....                                     | 9  |
| Βήμα 5-.....  | 10 |
| Βήμα 6 - Διαχειριστής Προγράμματος Εγκαταστάσεων-Υπεύθυνος Προγράμματος Προσβασιμότητας ή Εγκαταστάσεων ..... | 14 |
| Βήμα 7- Επίσκεψη αρχιτέκτονα .....  | 15 |
| Βήμα 8- Ημερομηνίες κατασκευής και προσωρινή μετεγκατάσταση .....   | 16 |
| Βήμα 9 - Προσωρινή μετεγκατάσταση κατά την κατασκευή της μονάδας σας.....                                     | 17 |
| Βήμα 10- Ημέρα ΜΕΤΑΚΟΜΙΣΗΣ! .....   | 20 |
| Βήμα 11- Κατασκευή .....  | 21 |
| Βήμα 12- 'Ηρθε η ώρα ΝΑ ΠΑΤΕ ΣΠΙΤΙ!.....  | 22 |
| Βήμα 13- Δεν έχουν υπάρχουν χρήματα στον φετινό προϋπολογισμό.....  | 23 |
| Βήμα 14- Προσβασιμότητα-Μόνιμη Μετεγκατάσταση ...   | 23 |
| Ιατρικό Ερωτηματολόγιο Προσβασιμότητας.....   | 27 |
| Συντάχθηκε και δημιουργήθηκε από:.....  | 29 |

## Γλωσσάρι

**F.M (Δ.Ε.)** : Διαχείριση εγκαταστάσεων

**Συντονιστής:** Συντονιστής Προγράμματος Προσβασιμότητας

**Υπεύθυνος Προγράμματος Εγκαταστάσεων- Προσβασιμότητα**

**(FPMA - ΥΠΕΠ):** Αυτός είναι ένας από τους ανθρώπους στη Διαχείριση Εγκαταστάσεων που θα είναι υπεύθυνος για την πραγματοποίηση της κατασκευής τροποποίησης. Θα συνεργαστεί με τον αρχιτέκτονα και το συνεργείο κατασκευής. Αυτό το άτομο μπορεί να αναθέσει έργα στον Επόπτη Προγράμματος Εγκαταστάσεων.

**Επόπτης Προγράμματος Εγκαταστάσεων (FPS - ΥΠΕ)** : Αυτός είναι ένας από τους ανθρώπους στη Διαχείριση Εγκαταστάσεων που είναι υπεύθυνος για το τμήμα κατασκευής της τροποποίησής σας. Θα συνεργαστεί με τον FPMA - ΥΠΕΠ, τον αρχιτέκτονα, και τα συνεργεία κατασκευής. Τα έργα ανατίθενται στον Επόπτη Προγράμματος Εγκαταστάσεων από τον Υπεύθυνο Προγράμματος Εγκαταστάσεων-Προσβασιμότητας.

**Χαρτοφυλάκιο:** Ο κατάλογος όλων των κτηρίων των TSHC σε όλη την πόλη εντοπίζονται σε περιοχές, όπως συγκεκριμένα: Βορειοανατολικά, Βορειοδυτικά, Νοτιοανατολικά ή Νοτιοδυτικά χαρτοφυλάκια.

**Ανάθεση δημοσίων συμβάσεων με αντικείμενο προμήθειες:** Η διαδικασία που χρησιμοποιείται για την πρόσληψη πωλητών ή την αγορά προϊόντων. Η διαδικασία έχει την έγκριση του Διοικητικού Συμβουλίου.

**S.S.C - Σ.Υ.Η.** : Συντονιστής Υπηρεσιών Ηλικιωμένων

**Διαδικασία πρόσκλησης υποβολής προσφορών:** Η διαδικασία που χρησιμοποιείται για την πρόσληψη αρχιτεκτόνων και συνεργείων κατασκευής που διασφαλίζει τον θεμιτό ανταγωνισμό σε όλους τους καταθέτοντες φάκελο προσφοράς.

**Αριθμός καταχώρησης αίτησης:** Αυτός είναι ένας αριθμός αναφοράς που εκδίδεται με την αίτησή σας όταν αυτή

υποβάλλεται. Αυτός είναι ο ίδιος αριθμός αναφοράς που χρησιμοποιείται όταν καλείτε για επισκευή. Είναι ένας τρόπος παρακολούθησης του αιτήματός σας. Τηρείστε αρχείο αυτού του αριθμού.

**Τροποποίηση Μονάδας:** Πρόκειται απλώς για μια κατασκευή που προβαίνει σε φυσικές μετατροπές σε οποιαδήποτε μονάδα, και που είναι κάτι περισσότερο από μια προσθήκη λαβών στήριξης. Ο χειρισμός των λαβών στήριξης τυγχάνουν χειρισμού μόνο μέσω του τοπικού προσωπικού του κτηρίου.

**Πάροχος υπηρεσιών:** κάθε οργανισμός ή εταιρεία που προσλαμβάνεται για την παροχή αγαθών ή υπηρεσιών.

**1**

## **Βήμα 1- Διαβάστε τον οδηγό**

Έχετε αποφασίσει ότι πρέπει να τροποποιήσετε τη μονάδα σας για να καλύψει τις ιατρικές σας ανάγκες. Λάβετε αυτόν τον οδηγό από τον Συντονιστή Υπηρεσιών Συγκροτήματος Ηλικιωμένων (SSC) ή απευθείας από το Πρόγραμμα Προσβασιμότητας. Το πρώτο σας βήμα είναι να ελέγξετε τον οδηγό, ώστε να έχετε μια ακριβή εικόνα για το τι να περιμένετε στη συνέχεια.



**2**

## **Βήμα 2-Αίτημα ενοικιαστή για τροποποίηση με την υποβολή του Ιατρικού Ερωτηματολογίου**

Εντοπίστε το Έντυπο Ιατρικού Ερωτηματολογίου και το Έντυπο Συγκατάθεσης που περιλαμβάνεται σε αυτόν τον οδηγό. Πρέπει να το πάρετε στον σημερινό πάροχο υγειονομικής περίθαλψης. Ο κατάλογος των αποδεκτών παρόχων υγειονομικής περίθαλψης παρουσιάζεται στο έντυπο. Ζητήστε από τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης να συμπληρώσει το έντυπο και να το επιστρέψει στον δικό σας Συντονιστή Υπηρεσιών Ηλικιωμένων (SSC). Μπορείτε να βρείτε τον SSC στο κοινότητας. Θα πρέπει να κρατήσετε ένα αντίγραφο του συμπληρωμένου ιατρικού ερωτηματολογίου για τα δικά σας αρχεία. Θα πρέπει επίσης η υπογραφή, η σφραγίδα και η

χρονοσήμανση του αντιγράφου σας να μπει από τον SSC με τον αριθμό αποδεικτικού παραλαβής που έχει δοθεί στο αίτημά σας.



**3**

### **Βήμα 3- Υποβολή του Έντυπου Ιατρικού ερωτηματολογίου και του Έντυπου Συγκατάθεσης**

Ο SSC θα εξετάσει το Ιατρικό σας Ερωτηματολόγιο και το Έντυπο Συγκατάθεσης για να βεβαιωθείτε ότι έχει συμπληρωθεί και υπογραφεί. Εάν τα έγγραφά σας είναι πλήρη και υπογεγραμμένα, ο SSC θα προωθήσει το έντυπο του αιτήματός σας στο Πρόγραμμα Προσβασιμότητας - Συντονιστές εντός 5 εργάσιμων ημερών. Εάν δεν έχει συμπληρωθεί, ο SSC δεν μπορεί να προωθήσει τον φάκελό σας στο Πρόγραμμα Προσβασιμότητας μέχρι να είναι πλήρως συμπληρωμένο. Επειδή η TCHC είναι υπεύθυνη για την παράδοση της τροποποιημένης μονάδας σας, το Έντυπο Συγκατάθεσης επιτρέπει στη Στέγαση Ηλικιωμένων του Τορόντο να μοιραστεί το απαιτούμενο Ιατρικό Ερωτηματολόγιο με το προσωπικό του Προγράμματος Προσβασιμότητας στο TCHC.





## Βήμα 4- Γνωρίστε τον Συντονιστή σας του προγράμματος προσβασιμότητας

Ένας Συντονιστής Προγράμματος Προσβασιμότητας θα επικοινωνήσει μαζί σας εντός 15 εργάσιμων ημερών από την υποβολή του συμπληρωμένου εντύπου Ιατρικού Ερωτηματολογίου. Ο Συντονιστής σας είναι ένα πολύ σημαντικό άτομο για την τροποποίησή σας, διότι αυτός θα είναι ο υπεύθυνος επικοινωνίας σας σε όλη τη διαδικασία. Θα σας βοηθήσουν με όλες τις ανάγκες σας μέσω της τροποποίησης ή της μετεγκατάστασης, όπως απαιτείται. Όταν ο Συντονιστής επικοινωνήσει μαζί σας, θα κλείσει ραντεβού για να έρθει στη μονάδα σας για να λάβει περισσότερες πληροφορίες από εσάς για να διασφαλίσει ότι η τροποποίηση ή η μετεγκατάσταση θα καλύψει όλες τις ανάγκες προσβασιμότητας της μονάδας σας. Αυτό θα προγραμματιστεί σε χρόνο που να ταιριάζει καλύτερα στο πρόγραμμά σας και ο Συντονιστής να μπορεί να παρευρεθεί.

Ενώ περιμένετε το ραντεβού σας με τον Συντονιστή, κάντε μια λίστα με όλες τις καθημερινές λειτουργίες της μονάδας σας που σας δυσκολεύουν. Αυτή η λίστα θα βοηθήσει τον συντονιστή να αξιολογήσει τις ανάγκες σας.

Η λίστα σας μπορεί να μοιάζει κάπως έτσι: αυτό είναι ΜΟΝΟ ΕΝΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

- Δεν μπορείτε να μπείτε στην μπανιέρα - φόβος πτώσης
- Η τουαλέτα είναι πολύ χαμηλή - χρειάζεστε υπερυψωμένη τουαλέτα ή λαβές στήριξης δίπλα στην τουαλέτα
- Δεν υπάρχει χώρος για τα γόνατα κάτω από τον νεροχύτη- δεν μπορεί να κυλήσει από κάτω το αναπηρικό καροτσάκι

- Δεν μπορείτε να φτάσετε με ασφάλεια στον καταψύκτη του ψυγείου σας
- Δεν μπορείτε να φτάσετε τα ντουλάπια της κουζίνας
- Καταγράψτε όλο τον ιατρικό εξοπλισμό σας
- Ελέγξτε για να δείτε εάν έχετε σημείο πρόσβασης προς τις εξόδους της μονάδας σας



## Βήμα 5- Επίσκεψη Συντονιστή προγράμματος προσβασιμότητας στο σπίτι

Ο Συντονιστής έρχεται για επίσκεψη για να βεβαιωθεί ότι οι ανάγκες σας έχουν γίνει κατανοητές και για να κάνει μια αξιολόγηση εάν η τωρινή μονάδα σας έχει επαρκή χώρο για να ολοκληρωθεί μια τροποποίηση που θα καλύψει τις ανάγκες σας ή να σας συμβουλεύσει ότι θα πρέπει να μετεγκατασταθείτε σε άλλη μονάδα και πιθανότατα σε άλλο κτήριο. Ο Συντονιστής σας θα εξετάσει μαζί σας την αίτησή σας και θα εξετάσει επίσης τον κατάλογο των καθημερινών δραστηριοτήτων που σας δυσκολεύουν. Μπορεί να σας ζητήσουν να τους δείξετε γιατί ή πώς κάνετε αυτήν τη στιγμή ορισμένες από τις λειτουργίες. Θα ψάξουν αν υπάρχουν συντελεστές ασφαλείας και λειτουργικότητας στον τωρινό χώρο σας. Δε χρειάζεται να έχετε άγχος, θέλουν να βεβαιωθούν ότι θα λάβετε όλη τη βοήθεια που χρειάζεστε για να είστε ασφαλείς.

Εάν διαπιστωθεί ότι θα χρειαστεί να μετεγκατασταθείτε μόνιμα, ο Συντονιστής θα σας ενημερώσει κατά την επίσκεψη αυτή. Εάν πρέπει να μετεγκατασταθείτε μόνιμα, ΜΗΝ ΠΑΝΙΚΟΒΛΗΘΕΙΤΕ.

Ο συντονιστής θα σας βοηθήσει μέσω της διαδικασίας και ΔΕΝ θα μετακινηθείτε σε τοποθεσία με την οποία δεν συμφωνείτε. Θα σας δοθεί η ευκαιρία να αναφέρετε οποιοδήποτε κτήριο ή περιοχή της TSHC στα οποία θα συμφωνούσατε να μετακομίσετε.

Παρακαλούμε να δώσετε ιδιαίτερη προσοχή στο πού θα θέλατε να ζήσετε. Συχνά, οι μονάδες δεν είναι προς το παρόν διαθέσιμες στο/α κτήριο/α που μπορεί να υπήρχαν στην καταχώρηση της προτίμησής σας. Ο Συντονιστής θα σας βάλει στη λίστα αναμονής για μετεγκατάσταση με δυνατότητα πρόσβασης. Να θυμάστε πάντα ότι όσο μεγαλύτερη είναι η περιοχή εντός της TSHC στην οποία διατίθεστε να μετακομίσετε, τόσο πιο γρήγορα θα μετεγκατασταθείτε. Θυμηθείτε επίσης, όσο μεγαλύτερος είναι ο απαιτούμενος αριθμός υπνοδωματίων, τόσο μεγαλύτερη μπορεί να είναι η αναμονή. Η Στέγαση Ηλικιωμένων του Τορόντο δεν διαθέτει μεγάλο αριθμό μονάδων αναπηρικών αμαξιδίων/βοηθημάτων κινητικότητας, ιδιαίτερα με περισσότερα από 1 υπνοδωμάτια. Οι οικογένειες που χρειάζονται 2 υπνοδωμάτια ή περισσότερα, έχουν μεγάλες λίστες αναμονής. Ο Συντονιστής θα παρακολουθεί το χαρτοφυλάκιο μιας μονάδας που θα καλύψει τις ανάγκες σας στην περιοχή που έχετε επιλέξει.

- Όταν μια μονάδα καταστεί διαθέσιμη στην περιοχή που έχετε στην προτιμώμενη καταχώρησή σας, ο Συντονιστής θα επικοινωνήσει μαζί σας για να δείτε τη μονάδα. Αφού δείτε τη μονάδα και εάν τη βρείτε αποδεκτή, θα ενημερώσετε τον Συντονιστή και εκείνος θα προχωρήσει στη διαδικασία μετεγκατάστασης και τη διεκπεραίωση των απαραίτητων εγγράφων. Η μετακίνησή σας θα διευθετηθεί από τον Συντονιστή του Προγράμματος Προσβασιμότητας και **τα έξοδα θα πληρωθούν από την TCHC**.
- Εάν τη δείτε και ΔΕΝ ανταποκρίνεται στις ανάγκες σας, επικοινωνήστε με τον Συντονιστή και ενημερώστε γιατί δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες σας.

Ενδέχεται να επικοινωνήσουν μαζί σας σχετικά με μια μονάδα που διατίθεται σε ένα κοντινό κτήριο, αλλά όχι στην προτιμώμενη καταχώρισή σας. Δεν είστε υποχρεωμένοι να πάτε για να δείτε αυτήν τη μονάδα και δεν θα υπολογίζεται ως προσφορά.

- **Εάν η μονάδα σας μπορεί να τροποποιηθεί** για να καλύπτει τις ιατρικές σας ανάγκες προσβασιμότητας, ο Συντονιστής θα κάνει μια λίστα με τις τροποποιήσεις που απαιτούνται, αυτό ονομάζεται αντικείμενο εργασιών. Στη συνέχεια, θα σας συμβουλέψουν, και θα επικοινωνήσουν μαζί σας σύντομα για να σας ενημερώσουν για το τι θα συμβεί και πότε περίπου. Σχεδόν όλες οι τροποποιήσεις της μονάδας απαιτούν την προσωρινή μετεγκατάσταση του ενοικιαστή σε άλλη μονάδα κατά τη διάρκεια της κατασκευής. **ΔΕΝ ΘΑ ΧΑΣΕΤΕ ΤΗΝ ΤΩΡΙΝΗ ΣΑΣ ΜΟΝΑΔΑ.** Η μετακίνηση από την τωρινή μονάδα σας στην προσωρινή μονάδα και η μετακίνηση για επιστροφή στη μονάδα σας θα διευθετηθούν από τον Συντονιστή και οι δαπάνες για τη μετακόμιση, τα έξοδα μεταφοράς για το τηλέφωνο, το καλώδιο και το διαδίκτυο θα πληρωθούν από την TCH. Εσείς θα επιφορτιστείτε μόνο για τα τακτικά έξοδα κοινής ωφέλειας και τις μηνιαίες χρεώσεις ενοικίασης.

Ο Συντονιστής θα συμπληρώσει το δελτίο Σημαντικών Πληροφοριών σε αυτόν τον οδηγό και θα το τοποθετήσει σε ένα μέρος της επιλογής σας, ώστε να είναι εύκολο για εσάς να το εντοπίσετε και να το ελέγξετε όποτε το χρειάζεστε.

Ενώ περιμένετε τις επόμενες ημέρες, θα συμβούν τα ακόλουθα εντός της TCH:

- Ο Συντονιστής θα επικοινωνήσει μαζί σας και θα προωθήσει το αρχείο σας στη Διαχείριση Εγκαταστάσεων (FM). Η Διαχείριση Εγκαταστάσεων (FM) είναι το τμήμα που είναι υπεύθυνο για όλα τα κτήρια ιδιοκτησία της Κοινοτικής Στέγασης του Τορόντο. Θα είναι οι άνθρωποι που ελέγχουν τον σχεδιασμό και την κατασκευή της τροποποίησής σας.

Η τροποποίησή σας μπορεί να χαρακτηριστεί ως μικρή τροποποίηση - αυτή μπορεί να είναι μόνο μια πόρτα που επεκτείνεται με αυτόματο άνοιγμα πόρτας.

Η τροποποίησή σας μπορεί να είναι μια μεγάλη τροποποίηση - Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει διάδρομο, υπνοδωμάτιο, είσοδο μονάδας, μπάνιο, κουζίνα, σαλόνι. Είναι σημαντικό να σημειωθεί για τα μπάνια ότι η TCH δεν εγκαθιστά μπανιέρες με σύστημα αποκοπής, αλλά εγκαθιστά μπάνια εξοπλισμένα με ντους με εντοιχισμένο πάγκο για ανθρώπους με κινητικά προβλήματα.

Η Διαχείριση Εγκαταστάσεων ελέγχει επίσης τον εγκεκριμένο από το διοικητικό συμβούλιο προϋπολογισμό της TCHC για το έτος και τον τρόπο κατανομής του με βάση τα κριτήρια που έχει εγκρίνει ο προϋπολογισμός. Κάθε χρόνο το Διοικητικό Συμβούλιο της TCHC εγκρίνει ένα συγκεκριμένο χρηματικό ποσό για την προσβασιμότητα. Υπάρχουν διαφορετικά τμήματα στον προϋπολογισμό προσβασιμότητας, προβλεπόμενο σχέδιο ιδιοκτησίας (κοινόχρηστοι χώροι), το υπνοδωμάτιο με ενσωματωμένο μπάνιο, και ο σχεδιασμός ανάλογα με τις λειτουργικές ανάγκες, είναι τα κύρια μέρη του προϋπολογισμού.

- Το προβλεπόμενο σχέδιο ιδιοκτησίας (κοινόχρηστοι χώροι), είναι για τις περιπτώσεις για χώρους όπως λόμπι, πλυντήρια, κοινοτικά εντευκτήρια, προσβάσιμοι χώροι στάθμευσης, θυροτηλέφωνα κ.λπ.
- Το υπνοδωμάτιο με ενσωματωμένο μπάνιο είναι για τις περιπτώσεις τροποποιήσεων μονάδας.
- Σχεδιασμός ανάλογα με τις λειτουργικές σας ανάγκες είναι για τις περιπτώσεις όταν χρειάζονται επισκευές σε κοινόχρηστους χώρους λόγω ζημιών.

Αυτό είναι σημαντικό για εσάς, επειδή θα καθορίσει εάν υπάρχουν αρκετά χρήματα στον προϋπολογισμό του τρέχοντος έτους για να σας παρασχεθεί η τροποποίηση της μονάδας σας.



# 6

## Βήμα 6 - Διαχειριστής Προγράμματος Εγκαταστάσεων-Υπεύθυνος Προγράμματος Προσβασιμότητας ή Εγκαταστάσεων

Στη συνέχεια, ο Διαχειριστής Προγράμματος Εγκαταστάσεων-Προσβασιμότητας (FPMA) ο οποίος θα διαχειρίζεται όλα τα έργα ή εκείνος ο οποίος θα αναθέτει έργα σε Επόπτη έργου εγκαταστάσεων (FPS) για να επιβλέπει επίσης έργα, θα επικοινωνήσει με τον Συντονιστή μόλις παραληφθεί ο φάκελος και ο Συντονιστής θα προγραμματίσει ραντεβού για ακόμα μία κατ'οίκον επίσκεψη. Ο FPMA ή ο FPS είναι υπεύθυνοι για το τμήμα κατασκευής της τροποποίησής σας. Αυτή τη φορά θα δείτε τον FPMA ή τον FPS. Ο FPMA ή ο FPS θα ελέγξει δύο φορές το πεδίο εφαρμογής και θα κάνει πιο λεπτομερείς σημειώσεις για το αντικείμενο εργασιών. Αυτή δεν θα είναι η τελευταία από τις επισκέψεις τους στο σπίτι. Θα περάσουν αρκετές εβδομάδες μέχρι να επικοινωνήσουν κατόπιν μαζί σας. Ο FPMA ή ο FPS θα εκτιμήσει το κόστος της τροποποίησής σας σε δολάρια και θα καθορίσει εάν υπάρχουν αρκετά χρήματα στον προϋπολογισμό του τρέχοντος έτους για τη διαδικασία της τροποποίησης. ΑΝ δεν υπάρχουν αρκετά χρήματα στον τρέχοντα προϋπολογισμό, η διαδικασία συνεχίζεται στο βήμα 13. Εάν υπάρχουν χρήματα στον προϋπολογισμό, η διαδικασία θα συνεχιστεί ως εξής:

Σε αυτό το διάστημα πολλά πράγματα θα συμβούν στην TCHC.

- Ανάλογα με το εκτιμώμενο κόστος της τροποποίησης σε δολάρια, απαιτούνται διαφορετικά επίπεδα εξουσιοδότησης. Αυτό μπορεί να διαρκέσει αρκετές ημέρες για να λάβετε τις

απαιτούμενες εγκρίσεις. Απαιτείται έγκριση για τη συνολική κατανομή των χρημάτων.

- Ο FPMA θα ενημερώσει την ομάδα Σχεδιασμού & Κατασκευών (D & E) ότι μια νέα εργασία είναι έτοιμη να προχωρήσει.
- Η ομάδα Σχεδιασμού & Κατασκευών (D&E) θα προετοιμάσει τα απαραίτητα έγγραφα για να προσλάβει τον αρχιτέκτονα που θα παραδώσει τα σχέδια που είναι απαραίτητα για να γίνει η τροποποίηση της μονάδας σας. Θα περάσουν από διαδικασία σύναψης σύμβασης (πρόσληψης). Αυτή η διαδικασία μπορεί να διαρκέσει αρκετές εβδομάδες.



## Βήμα 7- Επίσκεψη αρχιτέκτονα

Η επόμενη επικοινωνία μαζί σας θα γίνει μόλις προσληφθεί ο αρχιτέκτονας. Είτε ο Συντονιστής και/ή ο FPMA ή ο FPS θα επικοινωνήσουν μαζί σας για να πραγματοποιηθεί άλλη μια επίσκεψη στο σπίτι. Αυτή τη φορά ο αρχιτέκτονας θα παρευρεθεί και θα κάνει συγκεκριμένες μετρήσεις. Εάν επιλέξετε να είστε στο σπίτι, ίσως θα βοηθούσε, ώστε να μπορείτε να απαντήσετε σε ερωτήσεις σχετικές με τη λειτουργικότητα, ειδικά για τις ανάγκες σας, που μπορεί να θέλει να κάνει ο αρχιτέκτονας.

Ο ρόλος σας τώρα είναι να βεβαιωθείτε ότι γνωρίζετε ποια αντικείμενα θα πάρετε μαζί σας όταν έρθει η ώρα για την προσωρινή μετεγκατάσταση κατά τη διάρκεια της κατασκευής. Επίσης, για να δημιουργήσετε μια λίστα υπηρεσιών που θα πρέπει να μεταφερθούν μαζί σας και μετά πάλι πίσω όταν επιστρέψετε. Αυτό θα ήταν το τηλέφωνο του σπιτιού σας, το διαδίκτυο, το

καλώδιο και οι ρυθμίσεις υποβοηθούμενης διαβίωσης. Ο Συντονιστής σας θα σας βοηθήσει εάν χρειάζεστε βοήθεια με οποιοδήποτε μέρος της διαδικασίας μετακόμισης όταν έρθει η ώρα.

Κατά τη διάρκεια των επόμενων εβδομάδων ο αρχιτέκτονας θα ολοκληρώσει τα σχέδια και θα τα υποβάλει στην TCHC για έγκριση. Αυτό γίνεται για να διασφαλιστεί ότι τα πρότυπα της TCHC και οι δικές σας ανάγκες θα καλυφθούν από τον σχεδιασμό. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι το συνεργείο κατασκευής δεν μπορεί να προσληφθεί μέχρι να ολοκληρωθούν τα σχέδια και να εγκριθούν από την TCHC. Μόλις εγκριθούν τα σχέδια, η ομάδα Σχεδιασμού & Κατασκευών (D & E) θα προετοιμάσει τα απαραίτητα έγγραφα για τη διαδικασία σύναψης σύμβασης της κατασκευαστικής εταιρείας ή του συνεργείου. Μόλις προσληφθεί η κατασκευαστική εταιρεία, η D&E θα συμβουλευτεί τον FPMA ή τον FPS και θα προωθήσει τα έγγραφα και τα σχέδια για να ξεκινήσει η διαδικασία κατασκευής.



## **Βήμα 8- Ημερομηνίες κατασκευής και προσωρινή μετεγκατάσταση**

Ο FPMA θα μιλήσει με την κατασκευαστική εταιρεία και θα μάθει τότε το συνεργείο θα είναι διαθέσιμο για να κάνει την κατασκευή στη μονάδα σας. Μόλις καθοριστεί μια ημερομηνία, ο FPMA θα επικοινωνήσει με τον Συντονιστή και θα ενημερώσει για τις ημερομηνίες κατασκευής.

Στη συνέχεια, ο Συντονιστής θα ελέγξει για να δει πού υπάρχουν διαθέσιμες μονάδες που θα ήταν αποδεκτές για την προσωρινή



μετεγκατάσταση κατά τη διάρκεια της κατασκευής σας. Παρακαλώ λάβετε υπόψη, ότι συχνά αυτές οι τοποθεσίες δεν βρίσκονται κοντά στην τωρινή περιοχή σας. Λάβετε υπόψη, επίσης, ότι θα βρεθείτε εκτός της κανονικής κοινότητάς σας για αυτό το σύντομο χρονικό διάστημα. Στη συνέχεια, ο Συντονιστής θα επικοινωνήσει μαζί σας και θα σας ενημερώσει για το χρονοδιάγραμμα κατασκευής και θα σας ενημερώσει για πιθανές προσωρινές τοποθεσίες που είναι διαθέσιμες. Ο Συντονιστής θα συνεργαστεί μαζί σας για να επισκεφθείτε τις τοποθεσίες στις οποίες θα μπορούσατε να μετεγκατασταθείτε προσωρινά για αυτό το σύντομο χρονικό διάστημα κατά τη διάρκεια της κατασκευής ανάλογα με το μέγεθος της τροποποίησης.



## Βήμα 9 - Προσωρινή μετεγκατάσταση κατά την κατασκευή της μονάδας σας

Το επόμενο βήμα σας είναι να επισκεφτείτε τις μονάδες που έχει κανονίσει ο Συντονιστής να επισκεφτείτε. Παρακαλώ, θυμηθείτε ότι παρόλο που μια μονάδα μπορεί να μην είναι τέλεια, πρέπει να έχετε κατά νου ότι είναι μόνο προσωρινή. Εάν επιλέξετε να μην αποδεχτείτε καμία από τις προσφερόμενες μονάδες, αυτό μπορεί να καθυστερήσει την τροποποίησή σας. Ενώ είναι σημαντικό να επιλέξετε μία από τις προσφερόμενες μονάδες, μην αποδεχτείτε μια μονάδα που είναι λιγότερο ασφαλής για εσάς από την τωρινή μονάδα σας στην τρέχουσα κατάστασή της. Εάν είναι απαραίτητο, η TCHC θα επιδιώξει να λάβει υποστήριξη από άλλους οργανισμούς, εάν είναι δυνατόν, για να εντοπίσει μια μονάδα που θα μπορούσε να λειτουργήσει για τις ανάγκες σας σε προσωρινή βάση για να διασφαλίσει ότι η τροποποίηση της μονάδας σας μπορεί να ολοκληρωθεί όπως έχει προγραμματιστεί. Εάν απορρίψετε όλες τις προσφερόμενες μονάδες επειδή είναι λιγότερο

ασφαλείς για εσάς από την τωρινή μονάδα σας, ο Συντονιστής θα συνεχίσει να αναζητά μια μονάδα που θα γινόταν αποδεκτή από σας. Είναι πολύ σημαντικό να ενημερώσετε τον Συντονιστή για τους λόγους για τους οποίους δεν επιλέγετε κάποια προσφερόμενη μονάδα ή να ενημερώσετε σχετικά με το ποια μονάδα θα δεχτείτε.

Εάν επιλέξετε να παραμείνετε στη μονάδα σας κατά τη διάρκεια της κατασκευής, θα σας ζητηθεί να υπογράψετε ένα έντυπο παραίτησης/συγκατάθεσης. Η άδεια για να παραμείνετε στη μονάδα σας θα εξαρτηθεί από τον τύπο της τροποποίησης που θα πραγματοποιηθεί.

Εάν έχετε επιλέξει μια μονάδα στην οποία θα μετεγκατασταθείτε προσωρινά, ο Συντονιστής θα προετοιμάσει τη συμφωνία προσωρινής στέγασης για να υπογράψετε. Αυτό ΠΡΕΠΕΙ να γίνει για πολλούς λόγους, με έναν εκ των κυριοτέρων να είναι σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, ότι η TSHC απαιτείται να έχει πλήρη κατάλογο των υφιστάμενων ενοίκων σε οποιοδήποτε κτήριο. Μην αφήσετε αυτή την προσωρινή μετεγκατάσταση να σας τρομάξει. ΘΑ μεταφερθείτε ξανά στη μονάδα σας μόλις ολοκληρωθεί η φάση κατασκευής.

Ο Συντονιστής θα προγραμματίσει μαζί σας τη μεταφορική εταιρεία, ώστε να γνωρίζετε τι να περιμένετε και ποια ημέρα. Θα σημειώσουν αυτές τις πληροφορίες στο Ενημερωτικό Φυλλάδιο με Σημαντικές Πληροφορίες. Πάρτε μια βαθιά ανάσα, η μετακόμιση μπορεί να είναι αγχωτική, ο Συντονιστής σας θα κάνει τη μετακόμιση όσο το δυνατόν πιο εύκολη. Βεβαιωθείτε ότι ο Συντονιστής σας γνωρίζει εάν χρειάζεστε βοήθεια για το πακετάρισμα. Μπορεί να είναι μέρος των διαδικαστικών μετακόμισης που θα επεξεργαστεί ο Συντονιστής.

Ο Συντονιστής θα επικοινωνήσει με τον FPMA ή τον FPS, όποιον από τους δύο έχει την επιμέλεια της τροποποίησής σας, και θα τον ενημερώσει για τη διαθέσιμη ημερομηνία μετακόμισης. Αυτός θα ενημερώσει το προσωπικό της Διαχείρισης Εγκαταστάσεων (FM) πότε η μονάδα σας θα είναι έτοιμη για την έναρξη της κατασκευής. Στη συνέχεια, η Διαχείριση Εγκαταστάσεων θα προγραμματίσει τη

συνάντηση πριν από την κατασκευή ή τη συνάντηση πριν από την κατασκευή με την κατασκευαστική εταιρεία, τον αρχιτέκτονα και τον Συντονιστή σας. Δεν απαιτείται τίποτα από εσάς σε αυτή τη συνάντηση, μόνο το προσωπικό της TSHC και της TCHC και οι πάροχοι υπηρεσιών. Το μόνο που θα κάνουν είναι να επανεξετάσουν τα σχέδια για την τροποποίησή σας και να επιβεβαιώσουν τις προθεσμίες.

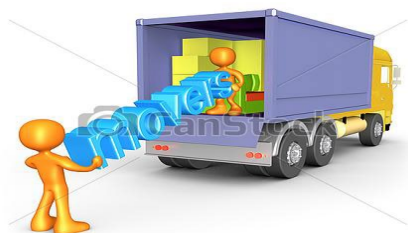
Είναι πολύ σημαντικό να είστε έτοιμοι να μετακομίσετε την προγραμματισμένη ημέρα. Μόλις φύγετε από την τωρινή μονάδα σας, δεν θα μπορείτε να επιστρέψετε κατά τη διάρκεια της κατασκευής για λόγους ασφαλείας.

Βεβαιωθείτε ότι έχετε ΜΑΖΙ ΣΑΣ οποιοδήποτε φάρμακο θα χρειαστείτε για τις πρώτες 24 ώρες της ημέρας μετακόμισης. Όταν μετακομίζουμε, δεν βρίσκονται όλα στο πιο εύκολο μέρος πάντα ή κουτί για να τα βρούμε. Απαλλάξτε τον εαυτό σας από την ανησυχία και το άγχος και έχετε μαζί σας τα φάρμακά σας.

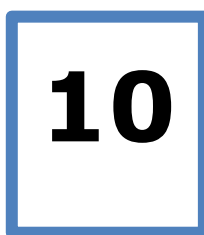
Εάν έχετε συνοδό φροντίδας, μην ανησυχείτε, εσείς ή / και ο Συντονιστής σας θα έχετε προγραμματίσει εκ των προτέρων για να είναι στη νέα τοποθεσία.

Εάν έχετε κινητό τηλέφωνο, το έχετε μαζί σας και ΔΕΝ πακετάρετε τον φορτιστή σας, μπορεί να τον χρειαστείτε για την πρώτη νύχτα. Έχετε τον μαζί σας.

Επίσης, βεβαιωθείτε ότι θα έχετε μαζί σας τον αριθμό τηλεφώνου του Συντονιστή σας την ημέρα της μετακόμισης.



© Can Stock Photo - csp2978430



## **Βήμα 10- Ημέρα ΜΕΤΑΚΟΜΙΣΗΣ!**

Οι ημέρες μετακόμισης είναι πολύ φορτωμένες και μπορεί να είναι αγχωτικές. Ο Συντονιστής σας θα έχει ρυθμίσει όλες τις λεπτομέρειες με τη μεταφορική εταιρεία. Αυτό που πρέπει να κάνετε εσείς, είναι να φτάσετε στην προσωρινή μονάδα σας περίπου την ίδια στιγμή που οι μεταφορείς θα φτάσουν με τα υπάρχοντά σας. Με αυτόν τον τρόπο μπορείτε να τους πείτε ακριβώς πού θέλετε να τοποθετηθούν τα αντικείμενά σας.

Μπορεί να έχετε οικογένεια ή φίλους που θα σας βοηθήσουν να ξεπακετάρετε και να βεβαιωθείτε ότι όλες οι λειτουργικές παροχές σας είναι στη θέση τους. Εάν δεν έχετε οικογένεια ή φίλους που μπορούν να σας βοηθήσουν να ξεπακετάρετε, μην ανησυχείτε, γιατί θα το έχετε ήδη συζητήσει με τον Συντονιστή σας για να έχει κανονίσει με κάποιον να σας βοηθήσει να τακτοποιηθείτε.

Μόλις βρεθείτε στην προσωρινή μονάδα, οι υποχρεώσεις σας τελειώνουν εδώ μέχρι να επικοινωνήσει μαζί σας ο Συντονιστής για να σας πει ότι η τροποποίησή σας έχει ολοκληρωθεί. Θα γνωρίζετε ήδη πότε έχει προγραμματιστεί η ΜΕΤΑΚΟΜΙΣΗ σας. Τώρα απλά επιστρέψτε στις καθημερινές σας εργασίες μέχρι την ημερομηνία ΜΕΤΑΚΟΜΙΣΗΣ.

Οποιαδήποτε προβλήματα με την προσωρινή μονάδα σας θα πρέπει να γνωστοποιηθούν στον Συντονιστή σας.



# 11

## Βήμα 11- Κατασκευή

Η διαδικασία της κατασκευής ξεκινά με τη συνάντηση προ-κατασκευής. Ο FPMA ή ο FPS θα διαχειρίζεται την υφιστάμενη κατασκευή της τροποποίησης σας. Κατά τη διάρκεια μιας κατασκευής σχεδόν πάντα συναντώνται μικρά προβλήματα. Μπορεί να μάθετε γι' αυτά, αλλά μπορεί και όχι. Εάν τα μάθετε, μην ανησυχείτε, το προσωπικό της TCHC αντιμετωπίζει συνεχώς αυτά τα είδη κατασκευαστικών προβλημάτων. Μπορεί να επικοινωνήσουν μαζί σας μόνο εάν χρειάζονται την προσωπική σας προτίμηση σε κάτι.

Εάν υπάρξει καθυστέρηση που αλλάζει την προγραμματισμένη μετακόμισή σας στο σπίτι, ο Συντονιστής σας θα επικοινωνήσει και θα σας ενημερώσει. Αυτό ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΒΕΙ/ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ενίοτε και συνήθως δεν διαρκεί περισσότερο από μια μέρα περίπου. Μην ανησυχείτε, απλώς μιλήστε με τον Συντονιστή σας και θα σας βοηθήσει να βεβαιωθείτε ότι όλα τα υπάρχοντά σας αυτήν τη στιγμή παραμένουν στη θέση τους μέχρι να ολοκληρωθεί η κατασκευή. Απρόβλεπτα ζητήματα που μπορούν να προκαλέσουν καθυστερήσεις είναι: υδραυλικά προβλήματα μεταξύ της μονάδας σας και του κτηρίου σας (μπορεί να είναι ζήτημα αποχέτευσης) ή ηλεκτρολογικό ζήτημα. Μερικές φορές, η καλωδίωση βρίσκεται σε σημείο που δεν εμφανίζεται στα σχέδια ή το αντίστροφο, ιδιαίτερα σε παλαιότερα κτήρια που μπορεί να είχαν επανειλημμένως υποστεί αλλαγές με την πάροδο των ετών. Αυτά είναι συνηθισμένα κατασκευαστικά ζητήματα και το προσωπικό της TCHC γνωρίζει πώς να επιλύει τα προβλήματα και το κάνει τακτικά. Μην ανησυχείτε, θα βεβαιωθούν ότι είναι σωστό και ασφαλές για εσάς.

Η κατασκευή έχει πλέον ΟΛΟΚΛΗΡΩΘΕΙ! Ώρα να πάτε σπίτι!



# 12

## Βήμα 12- Ήρθε η ώρα ΝΑ ΠΑΤΕ ΣΠΙΤΙ!

Σας ενημέρωσαν ότι η κατασκευή έχει πλέον ολοκληρωθεί και ήρθε η ώρα να επιστρέψετε στο σπίτι σας. Είναι αναμενόμενο να είστε ενθουσιασμένοι γνωρίζοντας ότι αυτή η τροποποίηση θα κάνει τη ζωή σας ευκολότερη και ασφαλέστερη σε πολλές περιπτώσεις. Η επιστροφή στο σπίτι είναι ακριβώς η ίδια διαδικασία όπως όταν μετακομίσατε στην προσωρινή μονάδα, εκτός από το ότι δεν έχετε προσωρινή μίσθωση για να υπογράψετε. Αυτή τη φορά μπορεί να αναμένετε από τον Συντονιστή σας να παραστεί για να σας επιστραφεί η μονάδα σας. Μερικές φορές το συνεργείο κατασκευής βρίσκεται ακόμη στη μονάδα σας για να δει αν σας άρεσε η δουλειά τους.

Ο Συντονιστής θα σας εξηγήσει όλες τις αλλαγές που έγιναν στη μονάδα σας και θα βεβαιωθεί ότι καλύπτουν τις ιατρικές σας ανάγκες.

Πρέπει να γνωστοποιήσετε στον συντονιστή οτιδήποτε συγκεκριμένα μπορεί να μην είναι ικανοποιητικό και να εξηγήσετε γιατί. Μερικές φορές χρειάζονται μικρές προσαρμογές που δεν μπορούσαν να προβλεφθούν. Αυτά θα διορθωθούν και η τροποποίησή σας έχει πλέον ολοκληρωθεί.

Ο Συντονιστής σας θα έχει στη διάθεσή του κάποια έγγραφα για να υπογράψετε και να σας ενημερώσει ότι η τροποποίηση έχει ολοκληρωθεί και ότι έχετε επιστρέψει στη μονάδα σας.



**13**

## Βήμα 13- Δεν έχουν υπάρχουν χρήματα στον φετινό προϋπολογισμό

Έχετε ενημερωθεί ότι δεν έχουν απομείνει χρήματα στον φετινό προϋπολογισμό προσβασιμότητας. Και τώρα τι γίνεται;

Ο Συντονιστής θα επικοινωνήσει μαζί σας και θα σας ενημερώσει ότι η τροποποίηση της μονάδας σας βρίσκεται σε λίστα αναμονής για τη διάθεση κονδυλίων. Θα σας ενημερώσουν πότε ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ ότι θα υπάρχουν διαθέσιμα χρήματα. Όταν τα χρήματα θα είναι διαθέσιμα, η τροποποίησή σας θα περάσει από την κανονική διαδικασία που περιγράφεται σε αυτόν τον οδηγό.



© Can Stock Photo

**14**

## Βήμα 14- Προσβασιμότητα-Μόνιμη Μετεγκατάσταση

Ο Συντονιστής σας έχει διαπιστώσει ότι η μονάδα σας δεν έχει επαρκή χώρο για να τροποποιηθεί η τωρινή μονάδα σας για να καλυφθούν οι ιατρικές σας ανάγκες. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να μετεγκατασταθείτε μόνιμα, δηλαδή να μεταφερθείτε σε άλλη μονάδα. Ο Συντονιστής θα σας ζητήσει να επισημάνετε την περιοχή εντός της TSHC που επιθυμείτε να κατοικήσετε. Θα έχετε επίσης την ευκαιρία να αναφέρετε συγκεκριμένα κτήρια που προτιμάτε. Πάντα να θυμάστε: ΔΕΝ ΘΑ ΜΕΤΑΦΕΡΘΕΙΤΕ ΣΕ ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ ΚΤΗΡΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΔΕΝ ΣΥΜΦΩΝΕΙΤΕ. Ο Συντονιστής σας θα σας συμπεριλάβει στη λίστα αναμονής

μόνιμης μετεγκατάστασης. Κάθε κτήριο που καταχωρείτε έχει τη δική του λίστα αναμονής. Αυτό σημαίνει ότι θα μπορούσατε να είστε πρώτοι στη λίστα για ένα κτήριο, αλλά τέταρτοι στη λίστα για ένα διαφορετικό κτήριο. Οι χρόνοι αναμονής μόνιμης μετεγκατάστασης είναι άγνωστοι και βασίζονται στη διαθεσιμότητα.

Η TSHC επί του παρόντος έχει περιορισμένο αριθμό μονάδων προσβασιμότητας. Αν και όλο και περισσότερες μονάδες τροποποιούνται συνεχώς, ο αριθμός των αιτημάτων αυξάνεται επίσης λόγω της γήρανσης του πληθυσμού. Ένας άλλος παράγοντας για τη μεταφορά σας είναι ο αριθμός των υπνοδωματίων που μπορείτε να ζητήσετε. Όσο μεγαλύτερος αριθμός υπνοδωματίων, τόσο πιο δύσκολο είναι να βρείτε μια μονάδα που θα καλύψει τις ανάγκες σας.

Όταν απαιτούνται μεγαλύτερες μονάδες λόγω του αριθμού των μελών της οικογένειας, κάποιες φορές το προσωπικό θα εντοπίσει μια μονάδα που μπορεί να τροποποιηθεί για να καλύψει τον αριθμό των υπνοδωματίων που μπορεί να χρειαστείτε. Στη συνέχεια, ο Συντονιστής θα επιβεβαιώσει ότι θέλετε να ζήσετε στο διαθέσιμο κτήριο και θα σας ζητήσει να παράσχετε γραπτή πρόθεση αποδοχής της μονάδας μετά την τροποποίησή της. Τα χρήματα θα δαπανηθούν για να τροποποιηθούν οι ανάγκες σας ή της οικογένειάς σας, αλλά η TSHC και η TCHC χρειάζονται να αναθέσει/αναθέσουν τη μονάδα σε ενοικιαστή με την υποχρέωση λογοδοσίας για τα χρήματα που δαπανήθηκαν.

## **ΤΕΛΙΚΗ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ:**

**Καθώς η νομοθεσία ή/και οι απαιτήσεις της TCHC ενδέχεται να αλλάξουν, αυτή η διαδικασία μπορεί επίσης να αλλάξει.**

**Η R-PATH θα παρακολουθεί για αλλαγές στη διαδικασία της TCHC και της TSHC για μελλοντικές ενημερώσεις, όπως απαιτείται.**



## Σημαντικές πληροφορίες σχετικά με την τροποποίηση της μονάδας σας

Η Κοινοτική Εταιρεία Στέγασης του Τορόντο (TCHC) ανυπομονεί να σας βοηθήσει να κάνετε τη μονάδα σας περισσότερο προσβάσιμη για εσάς. Θέλουμε να νιώθετε άνετα στο σπίτι σας, ώστε να μπορείτε να μείνετε στην κοινότητά σας.

Το όνομα του Συντονιστή του προγράμματος προσβασιμότητας TCH που είναι υπεύθυνος για την τροποποίηση της μονάδας σας είναι \_\_\_\_\_ .

Μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί του τηλεφωνικά στο \_\_\_\_\_ ή να του στείλετε email στο \_\_\_\_\_ κατά τις εργάσιμες ώρες.

Οι εργασίες για την τροποποίηση της μονάδας σας εκτιμάται ότι θα ξεκινήσουν \_\_\_\_\_. Λάβετε υπόψη ότι αυτή η ημερομηνία ενδέχεται να αλλάξει. Όπως σε κάθε κατασκευαστικό έργο, μερικές φορές συμβαίνουν καθυστερήσεις. Ο Συντονιστής σας θα επικοινωνήσει μαζί σας με τις πιο πρόσφατες πληροφορίες μία εβδομάδα (7 ημερολογιακές ημέρες) πριν από την εκτιμώμενη ημερομηνία έναρξης για να το επιβεβαιώσει ή να σας ενημερώσει για τις αλλαγές.

**Εάν μένετε στη μονάδα σας κατά τη διάρκεια των εργασιών για μικρές τροποποιήσεις που έχετε ζητήσει**, το προσωπικό της εγκατάστασης των TSHC μπορεί να είναι διαθέσιμο για να σας βοηθήσει να μετακινήσετε τα υπάρχοντά σας πριν την έναρξη των εργασιών κατασκευής. Εάν δεν είναι διαθέσιμοι να σας βοηθήσουν, συζητήστε τις ανάγκες σας με τον Συντονιστή σας. Θα σας ζητηθεί επίσης ένα έντυπο παραίτησης/συγκατάθεσης που θα υπογραφεί εάν μένετε στη μονάδα σας κατά τη διάρκεια της κατασκευής.

**Εάν μετακομίσετε σε άλλη μονάδα κατά τη διάρκεια της κατασκευής**, η TCHC θα φροντίσει τα απαραίτητα έπιπλα και αντικείμενά σας να μεταφερθούν στην προσωρινή σας μονάδα. Εάν χρειάζεστε βοήθεια για τα πακετάρισμα, παρακαλούμε

ενημερώστε τον Συντονιστή σας ώστε να κανονίσει να σας βοηθήσει κάποιος. Θα έχετε επίσης βοήθεια για να επιστρέψετε στη μονάδα σας.

Εάν λαμβάνετε κατ' οίκον φροντίδα, θα πρέπει να γνωρίζετε ότι η προσωρινή μετακόμιση δεν σημαίνει ότι θα χάσετε τις υπηρεσίες σας. Στην πραγματικότητα, αυτός ο πάροχος υπηρεσιών μπορεί να μετακομίσει μαζί σας στο προσωρινό σας σπίτι. Επικοινωνήστε με τον υπάλληλο του παρόχου υπηρεσιών σας για να διευθετήσετε το θέμα αυτό.

Η κατασκευή θα δημιουργήσει κάποιο χάος στη ζωή σας, αλλά η TCHC και η TSHC θα εργαστούν σκληρά για να κάνουν τη διαδικασία όσο το δυνατόν πιο εύκολη και χωρίς κόπο για εσάς.



## Ιατρικό Ερωτηματολόγιο Προσβασιμότητας

Ενοικιαστές:

Το αίτημα παροχής καταλύματος του Προγράμματος Προσβασιμότητας είναι ένα πρόγραμμα που απαιτεί την υποβολή ιατρικών πληροφοριών για την έγκριση του αιτήματος και τη διασφάλιση της κάλυψης όλων των αναγκών ιατρικής διαμονής σας. Παρέχει πληροφορίες για την έγκριση ή την απόρριψη του αιτήματος παροχής καταλύματός σας.

Το παρακάτω ιατρικό ερωτηματολόγιο είναι το έγγραφο που θα βοηθήσει το Πρόγραμμα Προσβασιμότητας να καθορίσει δύο πράγματα: 1) εάν το αίτημά σας βασίζεται στις ιατρικές σας ανάγκες και 2) ποιες είναι οι ιατρικές σας ανάγκες για να υπάρχει ασφάλεια και λειτουργικότητα στο σπίτι σας.

Αυτό το έγγραφο πρέπει να συμπληρωθεί από τον **εξουσιοδοτημένο επαγγελματία υγείας σας**.

Όταν συμπληρωθεί, **παρακαλώ υποβάλετέ το στον Συντονιστή Υπηρεσιών Ηλικιωμένων της Κοινοότητάς σας**. Συνιστάται να δημιουργήσετε ένα αντίγραφο για τα δικά σας αρχεία. Εάν δεν έχετε τρόπο να δημιουργήσετε ένα αντίγραφο, ρωτήστε τον δικό σας Συντονιστή Υπηρεσιών Ηλικιωμένων να σας φτιάξει ένα αντίγραφο. Ζητήστε επίσης να μπει χρονοσήμανση στο αντίγραφό σας πριν σας επιστρέψουν το αντίγραφο.

Αυτό το έγγραφο είναι το επίσημο αίτημά σας για καταλύματα απαιτούμενης ιατρικής προσβασιμότητας. Θα επικοινωνήσουμε μαζί σας γραπτώς ενημερώνοντας για την κατάσταση της έγκρισής σας λίγο μετά την

υποβολή των συμπληρωμένων εντύπων ιατρικού ερωτηματολογίου. Αυτή το έντυπο δεν εγγυάται ότι θα εγκριθείτε.

## **ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΚΑΤΑΛΥΜΑΤΟΣ / ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑΣ**

Εάν είστε υφιστάμενος ενοικιαστής της Στέγασης Ηλικιωμένων του Τορόντο που απαιτεί μια προσβάσιμη μονάδα, τροποποιήσεις μονάδας ή άλλα καταλύματα με βάση μια αναγνωρισμένη ανάγκη του *Κώδικα Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων*, παρακαλούμε να ζητήσετε από έναν ειδικευμένο ιατρό που έχει άδεια άσκησης επαγγέλματος στον Καναδά να συμπληρώσει αυτό το έντυπο.

Ενώ ορισμένα αιτήματα ενδέχεται να οδηγήσουν σε μεταφορά σε άλλη μονάδα της Στέγασης Ηλικιωμένων του Τορόντο, η Στέγαση Ηλικιωμένων του Τορόντο θα προσπαθεί πάντα να καλύψει την εύλογη διευθέτηση των αναγκών στην τρέχουσα μονάδα πριν το ενδεχόμενο μιας μεταφοράς.

Εάν χρειάζεστε αυτές τις πληροφορίες σε διαφορετική μορφή ή γλώσσα, παρακαλώ επικοινωνήστε με το Κέντρο Υποστήριξης Ενοικιαστών στο 416-945-0800.

### **Σημαντική επισήμανση για τους εξουσιοδοτημένους επαγγελματίες του τομέα της υγείας και τους ασθενείς τους:**

- Η χρήση **αναπηρικού σκούτερ** ή **ορθοπεδικού περιπατητήρα** δεν πληροί απαραίτητα τις προϋποθέσεις για έναν ασθενή για μια τροποποιημένη μονάδα ή μια μεταφορά σε άλλη μονάδα.
- **Οι τροποποιημένες μονάδες** παρέχουν διάφορους βαθμούς τροποποιήσεων και προσβασιμότητας ανάλογα με τις ατομικές ανάγκες.

## Accessibility Medical Questionnaire

Tenants:

The Accessibility Program accommodation request is a program that requires medical information to be submitted for the request to be approved and to ensure all your medical accommodation needs are met. It provides information to approve or deny your accommodation request.

The following medical questionnaire is the document that will assist the Accessibility Program determine two things: 1) if your request is based on your medical needs and 2) what your medical needs are to be safe and functional in your home.

This document must be completed by your **licenced health care professional**.

Once it is completed, **please submit it to the Seniors Services Co-ordinator for your community**. It is recommended that you make a copy for your own records. If you do not have a way to make a copy, ask your Seniors Services Coordinator to make a copy for you. Also request they date stamp your copy before returning the copy to you.

This document is your official request for medically required accessibility accommodation. You will be contacted in writing advising of your approval status shortly after you have submitted the completed Medical Questionnaire forms. This form does not guarantee you will be approved.

## ACCOMMODATION / ACCESSIBILITY REQUEST

If you are a current Toronto Seniors Housing tenant who requires an accessible unit, unit modifications, or other accommodation based on a *Human Rights Code* identified need, please have a qualified medical practitioner who is licensed to practice in Canada complete this form.

While some requests may result in a transfer to another Toronto Seniors Housing unit, Toronto Seniors Housing will always try to reasonably accommodate the need in the current unit before considering a transfer.

If you need this information in an alternative format or another language, please contact the Tenant Support Centre at 416-945-0800.

### **Important note to licensed healthcare professionals and their patients:**

- The use of a **scooter** or **walker** does not necessarily qualify a patient for a modified unit or a transfer to another unit.
- **Modified units** provide varying degrees of modifications and accessibility depending on individual need.

## PATIENT INFORMATION

To be completed by a qualified medical practitioner who is licensed to practice in Canada:

|    |   |
|----|---|
| 1. | <b>Patient details:</b><br>First name: _____<br>Last name: _____<br>Address: _____ Unit #: _____<br>Date of birth (mm/dd/yy): _____<br>Parent/Guardian's name (if patient under 18): _____  |
| 2. | How many years has this patient been under your care? _____   |
| 3. | You understand and agree that you are providing your own qualified medical opinion with respect to the facts stated in this form and you understand and agree that when this form refers to a "medical reaction", the reaction referred to is one that is outside the range of how an average person would react.<br><br><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No |
| 4. | Please provide your medical opinion with respect to the patient's functional abilities that are relevant and apply. Include additional details in section 6.<br><br>If the ability is not relevant to the request, place a diagonal line through the text box.  |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| a. | <b>Walking</b><br><input type="checkbox"/> Full abilities<br><input type="checkbox"/> Up to 100 metres<br><input type="checkbox"/> 100-200 metres<br><input type="checkbox"/> Other (specify)     | <b>Standing</b><br><input type="checkbox"/> Full abilities<br><input type="checkbox"/> Up to 15 minutes<br><input type="checkbox"/> 15-30 minutes<br><input type="checkbox"/> Other (specify)            | <b>Stair Climbing</b><br><input type="checkbox"/> Full abilities<br><input type="checkbox"/> Up to 5 steps<br><input type="checkbox"/> 5-10 steps<br><input type="checkbox"/> Other (specify)      |
| b. | <b>Sitting</b><br><input type="checkbox"/> Full abilities<br><input type="checkbox"/> Up to 30 min<br><input type="checkbox"/> 30 min-1 hour<br><input type="checkbox"/> Other (specify)<br><hr/> | <b>Lifting Floor to Waist</b><br><input type="checkbox"/> Full abilities<br><input type="checkbox"/> Up to 5 kg<br><input type="checkbox"/> 5-10 kg<br><input type="checkbox"/> Other (specify)<br><hr/> | <b>Lifting Waist to Shoulder</b><br><input type="checkbox"/> Full abilities<br><input type="checkbox"/> Up to 5 kg<br><input type="checkbox"/> 5-10 kg<br><input type="checkbox"/> Other (specify) |
| c. | <b>Hearing:</b> able to hear in-suite and building smoke and CO alarms<br><input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No  |  | <b>Hearing:</b> Other relevant restrictions (specify)  |



|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| d. | <p><b>Chemicals or Scents</b></p> <p><input type="checkbox"/> No restrictions/full abilities</p> <p><input type="checkbox"/> Medical reaction triggered by scent</p> <p><input type="checkbox"/> Medical reaction triggered by touch</p> <p><input type="checkbox"/> Other (specify)<br/>_____</p>   | <p><b>Chemicals or Scents: How long after exposure does reaction subside?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Within 5 minutes (e.g. of mopping floor)</p> <p><input type="checkbox"/> 5-15 minutes</p> <p><input type="checkbox"/> 15-30 minutes</p> <p><input type="checkbox"/> Other (specify)<br/>_____</p> | <p><b>Chemicals or Scents: Distance from patient</b></p> <p><input type="checkbox"/> Within 5 feet from areas patient occupies</p> <p><input type="checkbox"/> 5-20 feet from areas patient occupies</p> <p><input type="checkbox"/> Other (specify)<br/>_____</p> |
| e. | <p><b>Chemicals/Scents:</b> The following chemicals or scents cause a medical reaction (list names of chemicals and severity of reaction):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  |   |  |
| f. | <p><b>Environmental exposure</b></p> <p><input type="checkbox"/> No restrictions/full abilities</p> <p><input type="checkbox"/> Medical reaction triggered by heat (specify temperature, duration and reaction)</p> <p><input type="checkbox"/> Medical reaction triggered cold (specify temperature, duration and reaction)</p> <p><input type="checkbox"/> Other (Specify)<br/>_____</p> | <p><b>Noise</b></p> <p><input type="checkbox"/> Within 5 feet from areas patient occupies</p> <p><input type="checkbox"/> 5-20 feet from areas patient occupies</p> <p><input type="checkbox"/> Other (specify)<br/>_____</p>   |  |

| 5.   | <p>Please provide your medical opinion with respect to the patient's <b>functional restrictions</b> that are relevant and apply. Include additional details in section 6.</p> <p>If the ability is not relevant to the request, place a diagonal line through the text box.</p>   |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
|--|---|--|--|--|---|--|--|--|-----------------------------------|-------------------------------------|--|--|--|---|
| a.   | <p><b>Bending/twisting or repetitive movement</b><br/>(specify) <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>  | <p><b>Limited use of hands:</b></p> <table border="0"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Left</th> <th style="text-align: right;">Right</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> gripping</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> pushing/pulling</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> twisting</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> hand strength</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> other (specify)</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <hr/> | Left                                       | Right                                      | <input type="checkbox"/> gripping       | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/> pushing/pulling   | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/> twisting | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> hand strength | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/> other (specify) | <input type="checkbox"/>  |
| Left   | Right   |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> gripping              | <input type="checkbox"/>  |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> pushing/pulling       | <input type="checkbox"/>  |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> twisting              | <input type="checkbox"/>  |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> hand strength         | <input type="checkbox"/>  |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> other (specify)       | <input type="checkbox"/>  |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| 6.   | <p><b>Additional comments on <b>abilities</b> and/or <b>restrictions</b></b></p> <p>Please note: It is not Toronto Seniors Housing's best practice to provide step-in bathtubs due to flooding issues. Please advise if your patient would benefit by installing a walk-in/roll-in shower with a built-in bench for safety.</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| 7.   | <p>Does the patient use a mobility device that is medically required?</p> <p>If yes, what mobility device(s) is required (check all that apply):</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cane</td> <td><input type="checkbox"/> Stationary walker</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Gurney wheelchair</td> <td><input type="checkbox"/> Rolling walker</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Wheelchair stroller</td> <td><input type="checkbox"/> Manual wheelchair</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Electric wheelchair</td> <td><input type="checkbox"/> Scooter</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Hoyer lift</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Other (specify) _____</td> <td></td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> Cane  | <input type="checkbox"/> Stationary walker | <input type="checkbox"/> Gurney wheelchair | <input type="checkbox"/> Rolling walker | <input type="checkbox"/> Wheelchair stroller | <input type="checkbox"/> Manual wheelchair | <input type="checkbox"/> Electric wheelchair | <input type="checkbox"/> Scooter  | <input type="checkbox"/> Hoyer lift |  | <input type="checkbox"/> Other (specify) _____ |  | <p><input type="checkbox"/> Yes<br/><input type="checkbox"/> No</p> |
| <input type="checkbox"/> Cane                  | <input type="checkbox"/> Stationary walker  |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> Gurney wheelchair     | <input type="checkbox"/> Rolling walker   |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> Wheelchair stroller   | <input type="checkbox"/> Manual wheelchair  |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> Electric wheelchair   | <input type="checkbox"/> Scooter  |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> Hoyer lift            |   |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |
| <input type="checkbox"/> Other (specify) _____ |   |  |  |  |   |  |  |  |                                   |                                     |  |  |  |   |

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 8.  | Is the patient currently hospitalized? If yes, is expected discharge imminent?  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| 9.  | Are the functional restrictions temporary and expected to be resolved or substantially resolved within the year (e.g. broken ankle)?  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| 10. | Can the patient access and use the bathroom (including bathing or showering facilities) in their current unit?<br><br>Please note: It is not Toronto Seniors Housing's best practice to provide step-in bathtubs due to flooding issues. Please advise if your patient would benefit by installing a walk-in/roll-in shower with a built-in bench for safety. | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| a.  | Can the patient use a bathtub?  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| b.  | Does the patient require a walk-in/roll-in shower?  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| c.  | Does the patient require additional knee clearance under the sink?  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| d.  | For any other requirements the patient has in their bathroom, please explain further in section 6.  |   |
| 11. | Can the patient access and use the kitchen facilities in their current unit?<br><br>If no, explain further in section 6.  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| a.  | Can the patient access their oven and fridge?   | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| b.  | Does the patient require additional knee clearance under the sink or kitchen counter?   | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| c.  | What is the patient's reach capacity (i.e. ability to access items from kitchen cupboards)?<br><br>_____<br><br>_____<br><br>_____  |   |
| d.  | For any other requirements the patient has in their kitchen, please explain further in section 6.   |   |

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 12. | <p>Do the functional restrictions prevent the patient from being able to perform activities of daily living in their unit (i.e. self-care, personal hygiene, eating, making decisions, completing tasks, etc.)?</p> <p>If yes, specify:</p> | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
|     | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |   |
| 13. | <p>What measures might (by the household <i>and</i> by Toronto Seniors Housing) enable the household member to perform activities of daily living in their existing unit?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>                                       |   |
| 14. | <p>If the patient is seeking a transfer to another residential unit, what are you expecting the other unit to have (that the patient's current unit does not have) that would address the needs of the patient?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |   |
| 15. | <p>Is the unit causing or contributing to the impairment?<br/> If yes, how is it doing so?</p> <hr/> <hr/>  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 16. | In your professional opinion, do you believe that nothing short of a move will result in the household member being able to perform activities of daily living in their unit? | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
|-----|---|---|

## Specific Information related to Request for Additional Bedroom

### **Important Note to Doctors and their Patients**

The City of Toronto has established Local Occupancy Standards for rent-geared-to income housing. These Standards permit a household to qualify for an extra bedroom if:

- A. A spouse who would normally share a bedroom requires a separate bedroom because of a disability. Spouses will not normally qualify for an additional bedroom unless a second bed cannot be accommodated within a shared bedroom.

A household will not qualify for an additional bedroom based on a snoring condition alone.

- B. A room is required to store equipment that a member of the household needs because of a permanent disability, and the equipment is too large to be reasonably accommodated in a unit size for which the household would normally qualify. The following equipment will not normally qualify a household for an additional bedroom:

- i. continuous positive airway pressure (CPAP) machines;
- ii. air-filtration systems;
- iii. vaporizers or humidifiers;
- iv. walkers, wheelchairs, or scooters;
- v. massage tables; or
- vi. exercise equipment.

- C. An additional bedroom is required for an individual who is not a member of the household but who occupies the unit to provide full-time overnight support services to a member of the household. The household must also submit the Caregiver application forms with these types of requests.

When a household requests an extra bedroom for a medical reason, Toronto Seniors Housing must determine if the household qualifies under the Local Occupancy Standards. From time to time, Toronto Seniors Housing may ask for new information to verify that the household still qualifies for the extra bedroom. If the patient is requesting an additional bedroom, please complete the following along with the other information requested above in this form:

|   |   |   |
|---|---|---|
| 17.   | Why does a person with this medical condition or disability need an additional bedroom?   |   |
| 18.   | Is a room required to store medical equipment?  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| a.  | If yes, what is the medical equipment?  |   |
| b.  | What are the dimensions of the medical equipment?   |   |
| c.  | The bedroom(s) in this unit are the following size(s) (TSHC staff to complete):   |   |
| d.  | Can the medical equipment reasonably be accommodated in the current unit?<br>If no, please explain why, and explain what square footage is required: _____  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| 19.   | Does your patient's disability require them to have a separate bedroom to accommodate a full-time overnight caregiver who is not part of the household?<br>If yes, what services do they require? _____ | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| 20.   | Is the need for full-time overnight care long-term?<br>If no, how long will the patient need overnight care? _____  | <input type="checkbox"/> Yes<br><input type="checkbox"/> No |
| If a full-time overnight caregiver is required, the household must also complete the Home Care Agency's Verification Form, or the Caregiver's Verification Form if the caregiver is not affiliated with a home care agency. |   |   |

## Licensed Healthcare Professional (LHCP)

I am a (check box that applies):

GP/Family Physician

Allergist/Immunologist

Cardiologist

Dermatologist

Neurologist

Occupational Therapist

Oncologist

Ophthalmologist

Psychiatrist

Pulmonologist

Clinical Psychologist

Other (specify): \_\_\_\_\_

I hereby certify that this information represents my best professional judgment and is true and correct to the best of my knowledge.

LHCP stamp  
or  
Provincial Registration #

\_\_\_\_\_  
LHCP Name (please print)

\_\_\_\_\_  
Contact Tel. Number

\_\_\_\_\_  
LHCP Signature

\_\_\_\_\_  
Date (mm/dd/yy)



## Patient Consent

I understand that Toronto Seniors Housing Corporation requires the personal information requested on this form to determine my eligibility for an accessible unit, unit modifications or other accommodation. I authorize my licensed healthcare professional to release information requested on this form to Toronto Seniors Housing Corporation and I consent to Toronto Seniors Housing Corporation using, verifying, disclosing and retaining this information, my application and any supporting documentation on my housing file to the extent it is necessary in order to respond to my request for accommodation and for related tenancy purposes. For clarity, disclosure may be to an independent medical consultant, to the tenant, to the City of Toronto for the purposes of compliance with the *Housing Services Act*, etc. I understand that Toronto Seniors Housing will not directly contact my healthcare professional without my prior consent. I understand that if I am the patient and not the tenant that the information collected as a result of this form will be shared with the tenant and I consent to this disclosure.

\_\_\_\_\_  
Patient's Name (please print)\*

\_\_\_\_\_  
Patient's Signature\*

\_\_\_\_\_  
Tenant's Name (if not the patient)

\_\_\_\_\_  
Tenant's Phone Number

\_\_\_\_\_  
Tenant's Account Number

\_\_\_\_\_  
Date (mm/dd/yy)

*\*If the patient is under 18 or unable to provide consent in writing by reason of physical or mental disability, the consent must be signed by the patient's parent, legal guardian, trustee, or power of attorney for personal care and property.*

The personal information on this form is collected under the authority of the *Human Rights Code*, RSO 1990, c H19 including sections 10, 11 and 17 of that act; the *Housing Services Act, 2011*, SO 2011, c 6 Sched 1 including section 176 of that act and O Reg 367/11 including section 47(1) 5 of that regulation; and/or the *Residential Tenancies Act, 2006*, SO 2006, c 17 including section 10 of that act, and will be used only as is necessary for the purposes of determining an applicant's eligibility for an accessible unit, modifications to their current unit, transfers to another unit, and/or other accessibility/accommodation measures related to the tenancy. If you have any questions about the collection of this information, please contact Toronto Seniors Housing's Information Specialist at 423 Yonge Street, Toronto, ON, M5B 1T2, by phone 416-945-0888 or email [solutions@torontoseniorshousing.ca](mailto:solutions@torontoseniorshousing.ca)

Συντάχθηκε και δημιουργήθηκε από:



## **Την Επιτροπή R-PATH**

(Υπεύθυνη προσωπική προσβασιμότητα στη στέγαση του  
Τορόντο)

Σε συνεργασία με τη

**Διαχείριση και το προσωπικό  
Κοινοτικής Στέγασης του Τορόντο**

---

Μπορείτε να επικοινωνήσετε με την

Επιτροπή R-PATH στο:

[cbirch619@msn.com](mailto:cbirch619@msn.com) ή στο: 647-201-7941

---

Μπορείτε να επικοινωνήσετε με το Πρόγραμμα  
Προσβασιμότητας μέσω του τοπικού σας  
Συντονιστή Υπηρεσιών Ηλικιωμένων

ή να επικοινωνήσετε με το Κέντρο Υποστήριξης  
Ενοικιαστών στο: 416-945-0800