



ДОСТУПНОСТЬ ДЛЯ ВАС!

Руководство по программе доступности

**Жилищной корпорации для
пожилых людей Торонто**

Том 1 Издание для пожилых-2022

Предисловие

Данное руководство было разработано и составлено Комитетом R-RATH. Это комитет жильцов, который выступает в защиту людей с ограниченными возможностями с целью обеспечения транспарентности и жизненных удобств. Для точности осуществления этапов процесса, оно было разработано в сотрудничестве с Жилищной корпорацией для пожилых людей (TSHC) и руководством Коммунального жилищного фонда Торонто (TCHC) и их персоналом.

Жилищная корпорация для пожилых людей привержены обеспечению доступности для жильцов с ограниченными возможностями. Это руководство информирует жильцов о том, что им нужно сделать для направления запроса об улучшении условий доступности и его последующего выполнения.

Данное руководство содержит примерные сроки и описание шагов, которые будут предприняты сотрудниками для выполнения вашего запроса на улучшение условий доступности. Несмотря на то, что каждая модификация отличается от предыдущей, многие этапы процесса одинаковы. В этом руководстве вы найдете глоссарий терминов и сокращений, образцы формуляров, а также простое для понимания пошаговое описание процесса модификации квартир в соответствии с программой доступности.

По причине недостаточного в текущем помещении пространства для производства улучшений, в некоторых случаях требуется переселение жильца в другое здание. Этот процесс также определен и описан в данном руководстве. Данная программа основана на медицинских потребностях жильцов в соответствии с нормами обеспечения доступности.

Данное руководство поможет вам отслеживать процесс модификации вашей квартиры.

Цель руководства заключается в том, чтобы жильцы знали, чего можно ожидать, а также чтобы полная информация последовательно предоставлялась любому сделавшему запрос жильцу. Данное

руководство составлено в альтернативных форматах и на других языках.

Свяжитесь с Центром поддержки жильцов:
support@torontoseniorshousing.ca или позвоните по телефону
416-945-0800

Содержание

Предисловие.....	2
Глоссарий.....	5
Этап 1- Обзор руководства	6
Этап 2- Запрос жилья на обустройство жилья путём подачи медицинской анкеты	7
Этап 3- Подача формы медицинской анкеты / формуляра согласия.....	7
Этап 4- Знакомство с координатором программы доступности	8
Этап 5- Выезд координатора программы доступности на дом	9
Этап 6- Менеджер программы доступности объектов (FPMA) - руководитель проекта (FPS)	12
Этап 7- Посещение архитектора.....	13
Этап 8- Сроки работ и временное переселение	14
Этап 9- Временное переселение на время ремонта вашей квартиры.....	15
Этап 10- День ПЕРЕЕЗДА!	17
Этап 11- Ремонтные работы	18
Этап 12- Пора ДОМОЙ!	19
Этап 13- В бюджете на этот год денег не осталось	20
Этап 14- Постоянное переселение для обеспечения доступности	21
.....	25
Медицинская анкета по вопросам доступности.....	25
Автор и разработчик:.....	27

Глоссарий

F.M. : Facilities Management (Управление объектами)

Координатор: Координатор программы доступности

Менеджер программы доступности объектов (FPMA): Это один из сотрудников отдела управления объектами, который будет отвечать за ремонт вашей квартиры. Он будет работать с архитектором и строительной бригадой. Этот человек может поручать проекты руководителям проектов.

Руководитель проекта (FPS): Это один из сотрудников отдела управления объектами, отвечающий за строительную часть вашей модификации. Он работает с FPMA, архитектором и строительными бригадами. Проекты поручаются менеджером программы доступности объектов руководителю проекта.

Портфель: перечень всех зданий в пределах TSHC в масштабах города или по районам, а именно северо-восточный, северо-западный, юго-восточный или юго-западный портфели.

Снабжение: процесс, который используется для найма поставщиков или закупки товаров. Процесс утверждается советом директоров.

S.S.C. : Seniors Services Coordinator (Координатор по работе с пожилыми людьми)

Тендер: процесс, используемый для привлечения архитекторов и строительных бригад с целью обеспечения справедливости по отношению ко всем поставщикам.

Номер талона: это контрольный номер, который присваивается вашему заявлению при его подаче. Этот же номер используется при обращении за производством работ. С его помощью отслеживается состояние вашей заявки. Запишите этот номер.

Модификация квартиры: речь идет о ремонте, который вносит физические изменения в любое помещение, помимо установки

поручней. Поручни устанавливаются исключительно местным ремонтным персоналом.

Поставщик: любая организация или компания, которую нанимают для предоставления товаров или услуг.



Этап 1- Обзор руководства

Вы решили, что вам необходимо переоборудовать квартиру в соответствии со своими медицинскими потребностями. Данное руководство было предоставлено вам координатором по работе с пожилыми людьми (SSC) или непосредственно программой доступности. Чтобы иметь точное представление о том, чего ожидать дальше, первым делом вам необходимо ознакомиться с этим руководством.



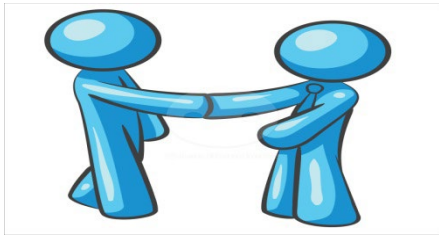
Этап 2- Запрос жильца на обустройство жилья путём подачи медицинской анкеты

Найдите форму медицинской анкеты и формуляра согласия которые прилагаются к данному руководству. Вы должны отнести их своему нынешнему медработнику. Список приемлемых медработников указан на форме. Попросите своего медработника заполнить форму и верните её своему координатору по работе с пожилыми людьми (SSC). Ваш SSC находится в общины. Вы должны сохранить копию заполненной медицинской анкеты для себя. Копия должна быть заверена печатью с датой и подписью SSC с указанием присвоенного вашему запросу номера талона.



Этап 3- Подача формы медицинской анкеты формуляра согласия

SSC рассмотрит вашу медицинскую анкету формуляр согласия чтобы убедиться, что они заполнены и подписаны. Если это так, SSC в течение 5 рабочих дней направит формуляр вашего запроса в координаторам программы доступности. Если информации в запросе недостаточно, SSC не сможет передать ваше дело в программу доступности до тех пор, пока документация не будет оформлена полностью. Поскольку ТСНС отвечает за осуществление модификации вашей квартиры, форма согласия позволяет Жилищной корпорации для пожилых людей передать вашу медицинскую анкету сотрудникам программы доступности в ТСНС.



Этап 4- Знакомство с координатором программы доступности

После предоставления заполненной формы медицинской анкеты координатор программы доступности свяжется с вами в течение 15 рабочих дней. Координатор - очень важный человек для обустройства вашей квартиры, поскольку он будет вашим контактным лицом на протяжении всего процесса. Он будет помогать вам во всех ваших нуждах в ходе обустройства или, при необходимости, переезда. Координатор свяжется с вами, назначит встречу, придёт в вашу квартиру и получит от вас дополнительную информацию, с тем, чтобы обустройство или переезд отвечали всем требованиям обеспечения доступности вашей квартиры. Встреча будет назначена на удобное для вас время.

В ожидании встречи с координатором составьте список всех повседневных видов деятельности, которые вызывают у вас затруднения. Этот список поможет координатору лучше оценить ваши потребности.

Ваш список может выглядеть следующим образом (это ТОЛЬКО ПРИМЕР):

- Не могу сесть в ванну - боюсь упасть
- Унитаз слишком низкий - нужен приподнятый унитаз или поручни рядом с унитазом
- Нет места для коленей под раковиной - невозможно подкатить инвалидное кресло
- Не могу безопасно дотянуться до морозильной камеры холодильника

- Не могу дотянуться до кухонных шкафов
- Перечислите все своё медицинское оборудование
- Проверьте, можете ли вы дотянуться до розеток в своей квартире



Этап 5- Выезд координатора программы доступности на дом

Координатор посетит вас, чтобы убедиться, что ваши потребности ясны, и оценить, достаточно ли в вашей квартире места для выполнения требуемой модификации. Он также может сообщить вам, что вас необходимо переселить в другую квартиру и, скорее всего, в другое здание. Координатор рассмотрит ваше заявление, а также список повседневных действий, которые вам трудно выполнять. Он может попросить вас показать, зачем или как вы в настоящее время выполняете некоторые из этих действий. Он определит факторы безопасности и степень функциональности вашего нынешнего помещения. По этому поводу не стоит нервничать - он просто хочет убедиться, что вы получите всю необходимую помощь и будете жить в безопасности.

Если будет решено, что вы нуждаетесь в постоянном переселении, то координатор сообщит вам об этом во время визита. Если вас нужно будет переселить в другую квартиру, **НЕ ПАНИКУЙТЕ**. Координатор поможет вам в этом процессе, и вас НЕ переселят в место, на которое вы не согласны. Вам будет предоставлена возможность перечислить любые здания или районы TSHCв которые вы согласны переехать. Пожалуйста, внимательно подумайте о том, где вы хотели бы жить.

Зачастую в здании (зданиях), которое (ые) находятся в списке ваших предпочтений, в настоящее время нет свободных квартир.

Координатор внесет вас в лист ожидания для переселения по программе доступности. Всегда помните, чем больше площадь в пределах TSHCна которую вы готовы переехать, тем быстрее произойдет переезд. Помните также, что чем большее количество спален вам требуется, тем дольше может продлиться ожидание. Жилищная корпорация для пожилых людей не располагает большим количеством квартир для инвалидов-колясочников, особенно с более чем 1 спальней. Семьи, которым требуется 2 спальни или более, часто стоят на длинных листах ожидания. В выбранном вами районе координатор будет следить за портфелем заявок на отвечающее вашим потребностям жильё.

- Как только в предпочитаемом вами районе появится свободное жильё, координатор свяжется с вами. Если, в результате осмотра жилья, вы сочтёте его приемлемым, сообщите об этом координатору. Он приступит к организации переезда и оформлению документов. Ваш переезд будет организован координатором программы доступности, а расходы **будут оплачены ТСНС**.
- Если осмотренное жильё НЕ соответствует вашим потребностям, сообщите об этом координатору.
- Он может сообщить вам о наличии квартиры, которая освободилась в здании поблизости, но не в выбранном вами списке. Вы не обязаны ехать на осмотр этого объекта и это не будет считаться предложением.
- Если ваша квартира может быть модифицирована в соответствии с вашими медицинскими потребностями, координатор составит список необходимых модификаций, который называется объёмом работ. Затем он уведомит вас о том, что вскоре вновь выйдет с вами на связь и сообщит, что и когда будет сделано. Практически все модификации помещений

на время проведения работ требуют временного переселения жильцов в другую квартиру. При этом СВОЮ ТЕКУЩУЮ КВАРТИРУ ВЫ НЕ ПОТЕРЯЕТЕ. Переезд из вашего текущего жилья во временное и возвращение в свою квартиру будут организованы координатором, а расходы на переезд, телефон, кабельное телевидение и интернет будут оплачены ТСН. Вы будете оплачивать только свои обычные коммунальные расходы и вносить ежемесячную квартплату.

Координатор заполнит лист важной информации в этом руководстве и положит его в выбранное вами место, чтобы в случае необходимости вы могли легко его найти и перечитать.

В течение нескольких следующих дней ожидания в рамках ТСН произойдет следующее:

- Координатор свяжется и передаст ваше дело в отдел управления объектами (FM). Управление объектами (FM) - это отдел, который отвечает за все здания во владении Коммунального жилищного фонда. Он будет тем человеком, который контролирует проектирование и производство модификации.

Ваша модификация может быть классифицирована как небольшая - это может быть всего лишь расширение дверного проёма с помощью автоматического открывания двери.

Модификация может также быть значительной и включать в себя коридор, спальню, вход в квартиру, ванную комнату, кухню, гостиную. Необходимо отметить, что в ванных комнатах ТСН не устанавливает врезанных ванн, однако может установить душевые кабины с встроенной скамейкой.

Управление объектами также контролирует утвержденный Советом директоров ТСНС бюджет на год и то, как он распределяется на основе утверждённых в бюджете критериев. Каждый год Совет директоров ТСНС выделяет на обеспечение доступности определённую сумму денег. Бюджет доступности включает в себя

различные разделы: "Планируемый капитал" (общее пространство), "Апартаменты" (In-suite) " и "По необходимости". Это основные разделы бюджета.

- «Планируемый капитал» (общее пространство) относится к таким помещениям, как вестибюли, прачечные, общественные комнаты, доступные парковочные зоны, домофоны и т.д.
- Раздел «Апартаменты» (In-suite) относится к модификации квартир.
- Раздел «По необходимости» - для случаев, когда требуется ремонт общих помещений из-за повреждений.

Для вас это имеет важное значение, поскольку определяет, достаточно ли денег в бюджете текущего года для модификации вашей квартиры.



Этап 6- Менеджер программы доступности объектов (FPMA) - руководитель проекта (FPS)

Далее, менеджер программы доступности объектов (Facilities Program-Accessibility, FPMA), который будет управлять всеми проектами или поручит курирование проектов руководителю проекта (Facilities Project Supervisor, FPS), после получения файла свяжется с координатором, а координатор назначит встречу для повторного визита на дом. FPMA или FPS отвечают за строительную часть вашей модификации. В этот раз вы встретитесь с FPMA или с FPS. FPMA или FPS перепроверят объём работ и сделают к нему более подробные примечания. Это будет не последним посещением вашего дома. По прошествии

нескольких недель с вами свяжутся в следующий раз. FPMA или FPS оценят стоимость вашей модификации и определят, достаточно ли денег в бюджете на текущий год для проведения работ. ЕСЛИ в текущем бюджете средств будет недостаточно, процесс перейдет на 13-й этап. Если деньги в бюджете есть, процесс продолжится следующим образом:

За это время в ТСНС произойдет много событий.

- В зависимости от предполагаемой долларовой стоимости модификации потребуются различные уровни разрешений. Получение необходимых разрешений может занять до нескольких дней. Потребуется утверждение общей суммы денежных ассигнований.
- FPMA уведомит отдел дизайна и проектирования (D & E) о том, что новый проект готов к реализации.
- Отдел дизайна и проектирования (D & E) подготовит документацию, необходимую для привлечения архитектора, в чьи обязанности будет входить составление чертежей, необходимых для модификации вашей квартиры. Затем состоится процесс закупки (найма). Этот процесс может занять до нескольких недель.



Этап 7- Посещение архитектора

В следующий раз с вами свяжутся после того, как будет нанят архитектор. Координатор или FPMA, либо FPS назначат следующую

дату визита в вашу квартиру. На этот раз архитектор сделает конкретные замеры. Архитектор может задать конкретные вопросы в отношении ваших потребностей, поэтому вам было бы неплохо в это время оставаться дома.

Теперь ваша задача - определить, какие предметы при временном переезде на время работ вы возьмёте с собой. Также нужно составить список необходимых для вас служб, которые нужно будет перенаправить на новый адрес, а затем вернуть обратно. Это касается домашнего телефона, интернета, кабельного телевидения и услуг по уходу за вами. Когда придёт время, координатор поможет вам с любой частью процесса переезда.

В течение следующих нескольких недель архитектор завершит проектные чертежи и представит их на утверждение в ТСНС. Это необходимо для того, чтобы убедиться, что проект соответствует стандартам ТСНС и вашим потребностям. Важно отметить, что строительная бригада не может приступить к работе до тех пор, пока чертежи не будут завершены и утверждены ТСНС. После утверждения чертежей отдел дизайна и проектирования (D & E) подготовит документы, необходимые для привлечения строительной компании или бригады. Как только строительная компания будет нанята, D & E сообщит об этом FPMA или FPS и передаст документы и чертежи для начала процесса производства работ.



Этап 8- Сроки работ и временное переселение

FPMA поговорит со строительной компанией и выяснит, когда бригада будет готова приступить к выполнению необходимых работ в вашей

квартире. После определения даты ФРМА свяжется с координатором и сообщит о сроках проведения работ.

Затем координатор проверит наличие свободных квартир, в которые можно было бы переехать на время ремонта. При этом следует учитывать, что свободные квартиры зачастую находятся не в вашем районе. Рассчитывайте, что на этот короткий период времени вы будете находиться за пределами своего привычного района. Далее координатор свяжется с вами и сообщит вам график производства работ, а также расскажет о наличии мест для временного проживания. Вместе с вами он посетит места, куда вы можете временно переехать на этот короткий период производства ремонтных работ.



Этап 9- Временное переселение на время ремонта вашей квартиры

Следующим шагом будет посещение находящихся в наличии квартир. При этом необходимо учитывать, что несмотря на то, что квартира может быть не идеальной, вы должны помнить, что это только на время. Если ни один из предложенных вариантов вас не устроит, начало производства работ может быть отложено. При этом не следует давать своего согласия на квартиру, которая менее безопасна для вас, чем ваша квартира в её нынешнем состоянии. Чтобы модификация вашего жилья прошла в запланированные сроки, при необходимости ТСНС обратится к другим агентствам для поиска

временных квартир, которые могли бы удовлетворить ваши потребности. Если, по причине недостаточного уровня безопасности, вы отклоните все предложенные варианты, координатор продолжит поиск приемлемого для вас варианта. Очень важно, чтобы вы сообщили координатору причину, по которой ни одна из предложенных квартир вам не подошла и объяснили, какую квартиру вы хотели бы иметь.

Если на время ремонта вы решите остаться в своей квартире, вам необходимо будет подписать форму отказаразрешения. Разрешение оставаться в собственной квартире будет зависеть от типа производимой в ней модификации.

Если подходящая квартира для временного переселения нашлась, координатор подготовит для вас договор о временном проживании, который вы должны будете подписать. Это ДОЛЖНО быть сделано по многим причинам, и не последняя из них - в экстренных случаях TSHC обязаны иметь полный список находящихся в каждом здании в данный момент жильцов. Пусть данное временное переселение вас не пугает. По завершении ремонтных работ вы ВЕРНЁТЕСЬ в собственное жильё.

Координатор запланирует с вами время приезда грузчиков, чтобы вы знали, когда их ожидать. Данная информация будет внесена в ваш лист важной информации. Сделайте глубокий вдох, переезд может причинить неудобства, но координатор постарается максимально облегчить его. Сообщите координатору, нужна ли вам помощь в упаковке вещей. Координатор может помочь вам с организацией упаковки.

В зависимости от того, кто будет заниматься модификацией, координатор свяжется с FPMA или FPS и сообщит им о дате переезда. Таким образом, сотрудники FM будут знать, когда ваша квартира будет готова к началу работ. Затем, перед началом ремонта, сотрудники FM проведут предварительную встречу со строительной компанией, архитектором и вашим координатором. От вас на этой встрече ничего требоваться не будет, разговор будет вестись между

сотрудниками TSHC и поставщиками. Единственное, что они будут делать - это рассматривать план модификации и подтверждать сроки.

Очень важно, чтобы вы были готовы к переезду в назначенный день. После того, как вы покинете своё теперешнее жильё, вы не сможете вернуться в него во время ремонта по соображениям безопасности.

Обязательно возьмите с собой все лекарства, которые понадобятся вам в первые 24 часа после переезда. При переезде не всегда всё можно найти в самом удобном месте или коробке. Избавьте себя от беспокойства и стресса и держите таблетки при себе.

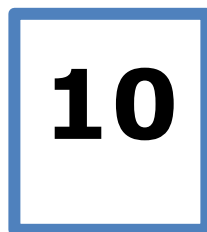
Если у вас есть сопровождающий, не волнуйтесь, он был заранее предупреждён вами или вашим координатором о том, что будет работать на новом месте.

Если у вас есть мобильный телефон, возьмите его с собой и НЕ упаковывайте зарядное устройство - оно может понадобиться вам в первый вечер, носите его с собой.

Также убедитесь, что в день переезда у вас будет с собой номер телефона своего координатора.



© Can Stock Photo - csp2978430



Этап 10- День ПЕРЕЕЗДА!

Дни переезда всегда очень напряженные и могут быть причиной стресса. Координатор обо всём договорится с грузчиками. Ваша задача - добраться до своего временного жилья примерно в то же время, когда туда придут и грузчики с вашими вещами. Таким

образом, вы сможете точно сказать им, где и что вы хотите расположить.

Возможно, у вас есть родственники или друзья, которые помогут вам распаковать вещи и убедиться в наличии всех необходимых удобств.

Если у вас нет родственников или друзей, которые могли бы помочь вам распаковать вещи, не волнуйтесь, потому что вы уже сказали об этом координатору и он договорился с кем-нибудь, кто поможет вам обустроиться.

По окончании переезда во временную квартиру вы можете расслабиться до тех пор, пока координатор не свяжется с вами и не сообщит о завершении модификации. Тогда вы узнаете, на какой день назначен ваш ОБРАТНЫЙ переезд. А сейчас, до даты переезда, просто занимайтесь своими повседневными делами.

С любыми проблемами, связанными со своим временным проживанием, следует обращаться к координатору.



Этап 11- Ремонтные работы

Процесс ремонта начинается с предварительного совещания. Фактическим производством работ будут руководить FPMA или FPS. Практически всегда ремонт помещений сталкивается с некоторыми трудностями. О них вы можете услышать, а можете и нет. Если услышите, не волнуйтесь, сотрудники ТСНС постоянно решают подобные вопросы. Они могут связаться с вами только в том случае, если им по какому-либо вопросу понадобится ваше личное мнение.

В случае задержки, которая изменит запланированную дату вашего переезда домой, координатор сообщит вам об этом. Время от времени задержки могут иметь место, но обычно переезд откладывается не более чем на день или около того. Не волнуйтесь, просто поговорите с координатором, и он сделает так, чтобы все ваши вещи оставались на месте до окончания работ. Среди непредвиденных причин задержки могут быть: проблемы с подведением воды от здания к вашей квартире (включая канализацию) или проблемы с электропроводкой. Иногда проводка проложена не так, как показано на чертежах, особенно в старых зданиях, в которых за многие годы могло произойти несколько изменений. Это обычные строительные проблемы, и наши сотрудники ТСНС знают, как их решать, более того, делают это регулярно. Не волнуйтесь, они позаботятся о том, чтобы все было сделано правильно и безопасно для вас.

Ремонт ЗАКОНЧЕН! Пора возвращаться домой!



12

Этап 12- Пора ДОМОЙ!

Вам сообщили, что ремонт закончен и пора возвращаться домой. Узнав, что произведённая модификация облегчит вам жизнь и во многих случаях сделает её безопаснее, вы, без сомнения, обрадуетесь. Переезд обратно домой - это точно такой же процесс, как и при переселении во временное жильё, за исключением того, что теперь вам уже не нужно будет подписывать временный договор аренды. При передаче вам отремонтированного жилья будет присутствовать и координатор. Иногда в квартире присутствует и

строительная бригада - они хотят посмотреть, какое впечатление на вас произвела их работа.

Координатор покажет вам все изменения, произведённые в вашей квартире и убедится, что они соответствуют вашим медицинским потребностям.

Вы должны сообщить координатору обо всём, что вас не устраивает, и объяснить, почему. Иногда требуются небольшие корректировки, которые невозможно было предусмотреть. После того, как они будут устранены, ваша модификация будет завершена.

У вашего координатора будет документация, на которой вы должны будете расписаться для подтверждения того, что работа выполнена, а вы вернулись в свою квартиру.



Этап 13- В бюджете на этот год денег не осталось

Вам сообщили, что в бюджете на обеспечение доступности в этом году не осталось денег. Что будет дальше?

Координатор свяжется с вами и сообщит, что модификация вашей квартиры находится в очереди на получение денег. Он сообщит, когда, по его прогнозам, будут выделены деньги. Как только деньги поступят, модификация вашей квартиры пройдёт в соответствии с обычным процессом, описанным в данном руководстве.



14

Этап 14- Постоянное переселение для обеспечения доступности

Координатор пришёл к выводу, что места для модификации в соответствии с медицинскими потребностями в вашей квартире недостаточно. Это означает, что вас необходимо перевести на постоянное место жительства в другую квартиру. Координатор попросит вас определить район в TSHC, в котором вы хотели бы проживать. У вас также будет возможность перечислить конкретные здания, в которых вы хотели бы жить. Помните: **ВАС НИКОГДА НЕ ПЕРЕСЕЛЯТ В ЗДАНИЕ, КОТОРЕ ВАМ НЕ ПРАВИТСЯ.** Координатор внесёт ваше имя в постоянный лист ожидания переезда. Каждое здание, которое вы укажете в этом списке, имеет свой собственный лист ожидания. Это означает, что в одном здании вы можете стоять первым в листе ожидания, а в другом - четвёртым. Сроки ожидания постоянного переезда неизвестны и зависят от наличия свободного жилья.

TSHC в настоящее время располагает ограниченным количеством доступных единиц жилья. Несмотря на то, что всё большее количество квартир со временем модифицируется, в связи со старением населения количество запросов на них также растёт. Ещё одним фактором при переезде является количество спален, которые вы можете запросить. Чем больше спален, тем сложнее найти жильё, которое будет отвечать вашим потребностям.

В случае, если из-за количества членов семьи требуются более просторные квартиры, иногда сотрудники могут найти квартиру, которую можно переоборудовать в соответствии с необходимым количеством спален. Затем координатор должен будет получить от вас подтверждение, что вы хотите жить в имеющемся здании, и

попросить вас предоставить письменное согласие на получение данной квартиры после её модификации. Деньги на модификацию будут потрачены в соответствии с потребностями вас или вашей семьи, однако в целях отчётности за потраченные деньги TSHC и нуждается в том, чтобы данное жильё было закреплено за определённым жильцом.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ:

Поскольку законодательство и или требования ТСНС могут меняться, вышеописанный процесс также подвержен изменениям.

С целью будущих обновлений, по мере необходимости, R-PATH будет отслеживать для ТСНС и TSHC внесение в него изменений.

Важная информация о модификации вашей квартиры

Коммунальный жилищный фонд Торонто (ТСНС) с нетерпением ждет возможности сделать вашу квартиру более доступной. Мы хотим, чтобы вам было удобно жить в своем доме и в своём районе.

Имя координатора программы доступности ТСН, отвечающего за ваш проект: _____ .

Вы можете связаться с ним по телефону _____ или по адресу _____ в рабочее время.

Начало работ по модификации вашей квартиры запланировано на _____. Пожалуйста, имейте в виду, что эта дата может измениться. Как и в любом строительном проекте, здесь иногда случаются задержки. За неделю (7 календарных дней) до предполагаемой даты начала работ координатор свяжется с вами для подтверждения или информирования вас о подобных изменениях.

Если во время работ по мелкому ремонту переделкам вы останетесь в своей квартире, сотрудники TSHC помогут вам убрать вещи с места производства ремонтных работ. Если они не смогут вам помочь, пожалуйста, обратитесь по этому поводу к координатору. Также, если вы останетесь в своей квартире на время ремонтных работ, вам будет предложено подписать отказ от претензий.

Если на время ремонта вы переедете в другое помещение, ТСНС организует перевозку необходимой мебели и вещей во временную квартиру. Если вам потребуется помощь в упаковке вещей, пожалуйста, сообщите об этом координатору. Вам также будет оказана помощь при переезде обратно в собственное жильё.

Если вы получаете уход на дому, имейте в виду, что временный переезд не означает, что вы лишитесь обслуживания. Более того, это обслуживание перейдёт вместе с вами в ваше временное жилище. Чтобы договориться об этом, обратитесь к своему специалисту по работе с клиентами.

Ремонтные работы внесут некоторый хаос в вашу жизнь, но TCHC и TSHC приложат все усилия, чтобы сделать этот процесс как можно более плавным и безболезненным.



Toronto
Community
Housing

Медицинская анкета по вопросам доступности

Жильцы:

Запрос на жильё по программе доступности - это программа, которая требует предоставления медицинской информации для утверждения данного запроса и удовлетворения всех ваших потребностей в жилье по медицинским показаниям. Она предоставляет информацию для утверждения или отклонения вашего запроса на предоставление жилья.

Следующая медицинская анкета - это документ, который поможет Программе доступности определить две вещи: 1) основан ли ваш запрос на ваших медицинских потребностях и 2) каковы ваши медицинские потребности в целях обеспечения безопасности и функциональности вашего дома.

Этот документ должен быть заполнен **лицензированным медицинским работником.**

После заполнения, **пожалуйста передайте его координатору по работе с пожилыми людьми в своей общине.** Рекомендуется сделать копию для себя. Если у вас нет возможности сделать копию, обратитесь к координатору по работе с пожилыми людьми и попросите сделать для вас копию. Также попросите, чтобы он проставил на этой копии дату прежде чем вернуть её вам.

Этот документ является вашим официальным запросом на предоставление необходимых по медицинским показаниям условий доступности. После представления заполненной медицинской анкеты с вами свяжутся в письменном виде и сообщат о статусе вашего заявления. Данная форма не гарантирует получения одобрения.

ЗАПРОС НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ

Если в настоящее время вы являетесь жильцом Жилищной корпорации для пожилых людей, которому требуется доступное помещение, модификация помещения или другое обустройство на основании указанной в *Кодексе прав человека* потребности, пожалуйста, попросите квалифицированного врача, имеющего лицензию на практику в Канаде, заполнить эту форму.

Хотя некоторые запросы могут привести к переводу в другую квартиру Жилищной корпорации для пожилых людей, прежде чем рассматривать вопрос о переводе, Жилищная корпорация для пожилых людей всегда предпримет разумные усилия для удовлетворения вашей потребности в теперешней квартире.

Если вы нуждаетесь в данной информации в альтернативном формате или на другом языке, пожалуйста, обратитесь в . Центр поддержки жильцов по телефону 416-945-0800.

Важное примечание для врачей и их пациентов:

- Использование **скутера** или **ходунков** не обязательно даёт пациенту право на получение модифицированной квартиры или на перевод в другую квартиру.
- В зависимости от индивидуальных потребностей, **модифицированные квартиры** предоставляют различную степень модификации и доступности.

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.	Patient details: First name: _____ Last name: _____ Address: _____ Unit #: _____ Date of birth (mm/dd/yy): _____ 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. <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. If the ability is not relevant to the request, place a diagonal line through the text box.

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

d.	<p>Chemicals or Scents</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) _____</p>	<p>Chemicals or Scents: How long after exposure does reaction subside?</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) _____</p>	<p>Chemicals or Scents: Distance from patient</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) _____</p>
e.	<p>Chemicals/Scents: 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>Environmental exposure</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) _____</p>	<p>Noise</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) _____</p>	

5.	<p>Please provide your medical opinion with respect to the patient's functional restrictions 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>Bending/twisting or repetitive movement (specify) <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>Limited use of hands:</p> <table border="0"> <tr> <td style="text-align: left;">Left</td> <td></td> <td style="text-align: right;">Right</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">gripping</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">pushing/pulling</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">twisting</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">hand strength</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">other (specify)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </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>Additional comments on abilities and/or restrictions</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) _____		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No						
<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 <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 <input type="checkbox"/> No
10.	Can the patient access and use the bathroom (including bathing or showering facilities) in their current unit? 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 <input type="checkbox"/> No
a.	Can the patient use a bathtub?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
b.	Does the patient require a walk-in/roll-in shower?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
c.	Does the patient require additional knee clearance under the sink?	<input type="checkbox"/> Yes <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? If no, explain further in section 6.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
a.	Can the patient access their oven and fridge?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
b.	Does the patient require additional knee clearance under the sink or kitchen counter?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
c.	What is the patient's reach capacity (i.e. ability to access items from kitchen cupboards)? _____ _____ _____	
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 <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? If yes, how is it doing so?</p> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Yes <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 <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 <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? If no, please explain why, and explain what square footage is required: _____	<input type="checkbox"/> Yes <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? If yes, what services do they require? _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
20.	Is the need for full-time overnight care long-term? If no, how long will the patient need overnight care? _____	<input type="checkbox"/> Yes <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

Автор и разработчик:



Комитет R-PATH

(Обеспечение личной доступности в жилищном строительстве
Торонто)

В сотрудничестве с

**руководством и персоналом Коммунального жилищного
фонда Торонто**

Вы можете связаться с Комитетом R-PATH по адресу:

cbirch619@msn.com или по телефону: 647-201-7941

Вы можете связаться с Программой доступности
через свой Координатора по работе с пожилыми
людьми

или позвонить в Центр поддержки жильцов по
телефону: 416-945-0800