



# **ДОСТУПНІСТЬ ДЛЯ ВАС!**

**Посібник з програми доступності**

**Житлової корпорації для людей  
похилого віку Торонто**

Том 1 Видання для літніх людей-2022

## Передмова

Цей посібник був розроблений і складений Комітетом R-PATH. Цей комітет мешканців виступає на захист людей з обмеженими можливостями з метою забезпечення транспарентності та життєвих зручностей. Для точності здійснення етапів процесу, його було розроблено у співпраці з Житлової корпорації для людей похилого віку (TSHC) та керівництвом Комунального житлового фонду Торонто (TCHC) та їх персоналом.

Житлова корпорація для людей похилого віку віддана забезпеченню доступності для мешканців з обмеженими можливостями. Це керівництво інформує мешканців про те, що їм потрібно зробити для направлення запиту щодо покращення умов доступності і його подальшого виконання.

Даний посібник містить приблизні терміни та опис кроків, які будуть зроблені співробітниками для виконання вашого запиту на покращення умов доступності. Незважаючи на те, що кожна модифікація відрізняється від попередньої, багато етапів процесу однакові. У цьому посібнику ви знайдете глосарій термінів та скорочень, зразки формулярів, а також простий для розуміння покроковий опис процесу модифікації квартир відповідно до програми доступності.

Через недолік у поточному приміщенні місця для виконання робіт, у деяких випадках потрібно переселення мешканця в іншу будівлю. Цей процес також визначений та описаний у цьому посібнику. Ця програма заснована на медичних потребах мешканців відповідно до норм забезпечення доступності.

Даний посібник допоможе вам відстежувати процес модифікації вашої квартири.

Мета керівництва полягає в тому, щоб мешканці знали, чого можна очікувати, а також щоб повна інформація послідовно надавалася будь-якому мешканцеві, що зробив запит. Даний посібник складено в альтернативних форматах та іншими мовами.

Зв'яжіться з **Центром підтримки мешканців**:  
[support@torontoseniorshousing.ca](mailto:support@torontoseniorshousing.ca) або зателефонуйте 416-945-  
0800

## Зміст

Передмова .....	2
Етап 1- Огляд посібника .....	6
Етап 2- Запит мешканця на облаштування житла шляхом подання медичної анкети.....	6
Етап 3- Подання форми медичної анкети формуляра згоди .	7
Етап 4- Знайомство з координатором програми доступності .	8
Етап 5- .....	9
Етап 6- Менеджер програми доступності об'єктів (FPMA) – керівник проекту (FPS).....	12
Етап 7- Відвідування архітектора .....	13
Етап 8- Терміни робіт та тимчасове переселення.....	14
Етап 9- Тимчасове переселення на час ремонту вашої квартири .....	15
Етап 10- День ПЕРЕЇЗДУ! .....	17
Етап 11- Ремонтні роботи.....	18
Етап 12- Пора ДОДОМУ! .....	19
Етап 13- У бюджеті на цей рік грошей не лишилося.....	20
Етап 14- Постійне переселення для забезпечення доступності.....	20
.....	25
Медична анкета з доступності .....	25
Автор та розробник: .....	28

## Глосарій

**F.M.** : Facilities Management (Управління об'єктами)

**Координатор:** Координатор програми доступності

**Менеджер програми доступності об'єктів (FPMA):** Це один із співробітників відділу управління об'єктами, який відповідатиме за ремонт вашої квартири. Він працюватиме з архітектором та будівельною бригадою. Ця людина може доручати проекти керівнику проекту.

**Керівник проекту (FPS):** Це один із співробітників відділу управління об'єктами, який відповідає за будівельну частину вашої модифікації. Він працює з FPMA, архітектором та будівельними бригадами. Проекти доручаються менеджером програми доступності об'єктів керівнику проекту.

**Портфель:** перелік всіх будівель у межах TSHC у масштабах міста або по районах, а саме північно-східний, північно-західний, південно-східний або південно-західний портфелі.

**Постачання:** процес, який використовується для найму постачальників чи закупівлі товарів. Процес затверджується радою директорів.

**S.S.C.** : Seniors Services Coordinator (Координатор по роботі з людьми похилого віку)

**Тендер:** процес, що використовується для залучення архітекторів та будівельних бригад з метою забезпечення справедливості по відношенню до всіх постачальників.

**Номер талону:** це контрольний номер, який надається вашій заяві при її подачі. Цей номер використовується при зверненні за виконанням робіт. За його допомогою відстежується стан вашої заявки. Запишіть цей номер.

**Модифікація квартири:** йдеться про ремонт, який вносить фізичні зміни до будь-якого приміщення, крім установки поручнів. Поручні встановлюються виключно місцевим ремонтним персоналом.

**Постачальник:** будь-яка організація чи компанія, яку наймають для надання товарів чи послуг.



## Етап 1- Огляд посібника

Ви вирішили, що вам необхідно переобладнати квартиру відповідно до своїх медичних потреб. Даний посібник був наданий вам координатором по роботі з людьми похилого віку (SSC) або безпосередньо програмою доступності. Щоб мати точне уявлення про те, чого чекати далі, насамперед вам необхідно ознайомитися з цим посібником.



## Етап 2- Запит мешканця на облаштування житла шляхом подання медичної анкети

Знайдіть форму медичної анкети та формуляра згоди які додаються до цього керівництва. Ви повинні віднести їх до свого нинішнього медпрацівника. Список прийнятних медпрацівників вказано на формі. Попросіть свого медпрацівника заповнити форму та поверніть її

своєму координатору по роботі з людьми похилого віку (SSC). Ваш SSC знаходиться в спільноти. Ви повинні зберегти копію заповненої медичної анкети для себе. Копія має бути засвідчена печаткою з датою та підписом SSC із зазначенням присвоєного вашому запиту номера талону.



### **Етап 3- Подання форми медичної анкети формуляра згоди**

SSC розгляне вашу медичну анкету формуляр згоди щоб переконатися, що вони заповнені та підписані. Якщо це так, SSC протягом 5 робочих днів направить формуляр вашого запиту координаторам програми доступності. Якщо інформації у запиті недостатньо, SSC не зможе передати вашу справу до програми доступності доти, доки документація не буде оформлена повністю. Оскільки ТСНС відповідає за здійснення модифікації вашої квартири, форма згоди дозволяє Житловій корпорації для людей похилого віку

передати вашу медичну анкету співробітникам програми доступності до ТСНС.



## **Етап 4- Знайомство з координатором програми доступності**

Після надання заповненої форми медичної анкети, координатор програми доступності зв'яжеться з вами протягом 15 робочих днів. Координатор - дуже важлива людина для облаштування вашої квартири, оскільки вона буде вашою контактною особою протягом усього процесу. Він допомагатиме вам у всіх ваших потребах під час облаштування або, при необхідності, переїзду. Координатор зв'яжеться з вами, призначить зустріч, прийде у вашу квартиру та отримає від вас додаткову інформацію, щоб облаштування або переїзд відповідали всім вимогам забезпечення доступності вашої квартири. Зустріч буде призначена на зручний для вас час.



В очікуванні зустрічі з координатором складіть список всіх повсякденних видів діяльності, які викликають у вас складнощі. Цей список допоможе координатору краще оцінити ваші потреби.

Ваш список може виглядати наступним чином (це ТІЛЬКИ ПРИКЛАД):

- Не можу сісти у ванну – боюся впасти
- Унітаз занадто низький - потрібен піднятий унітаз або поручні поруч із унітазом
- Немає місця для колін під раковиною - неможливо підкотити інвалідне крісло
- Не можу безпечно дотягнутися до морозильної камери холодильника
- Не можу дотягнутися до кухонних шаф
- Перерахуйте все своє медичне обладнання
- Перевірте, чи можете ви дотягнутися до розеток у квартирі



## Етап 5- Виїзд координатора програми доступності додому

Координатор відвідає вас, щоб переконатися, що ваші потреби зрозумілі, і оцінити, чи достатньо у вашій квартирі місця для виконання необхідної модифікації. Він також може повідомити, що вас необхідно переселити в іншу квартиру і, швидше за все, в іншу будівлю. Координатор розгляне вашу заяву, а також список повсякденних дій, які вам важко виконувати. Він може попросити вас показати, навіщо або як ви зараз виконуєте деякі з цих дій. Він визначить фактори безпеки та ступінь функціональності вашого нинішнього приміщення. 3

цього приводу не варто нервувати - він просто хоче переконатися, що ви отримаєте всю необхідну допомогу і житимете в безпеці.

Якщо буде вирішено, що ви потребуєте постійного переселення, то координатор повідомить вас про це під час візиту. Якщо вас потрібно буде переселити в іншу квартиру, НЕ ПАНІКУЙТЕ. Координатор допоможе вам у цьому процесі, і вас НЕ переселять у місце, на яке ви не погоджуєтесь. Вам буде надана можливість перерахувати будь-які будівлі або райони TSHC, до яких ви згодні переїхати. Будь ласка, уважно подумайте, де ви хотіли б жити. Найчастіше в будівлі (будівлях), яка знаходиться в списку ваших уподобань, в даний час немає вільних квартир. Координатор внесе вас у лист очікування для переселення за програмою доступності. Завжди пам'ятайте, що чим більше площа в межах TSHC на яку ви готові переїхати, тим швидше відбудеться переїзд. Пам'ятайте також, що чим більше спальень вам потрібно, тим довше може продовжитися очікування. Житлова корпорація для людей похилого віку не має великої кількості квартир для інвалідів-візочників, особливо з більш ніж 1 спальнею. Сім'ї, яким потрібні 2 спальні або більше, часто стоять на довгих листках очікування. У вибраному вами районі координатор стежитиме за портфелем заявок на житло, що відповідає вашим потребам.

- Як тільки у вашому районі з'явиться вільне житло, координатор зв'яжеться з вами. Якщо в результаті огляду житла ви вважатимете його прийнятним, повідомте про це координатора. Він приступить до організації переїзду та оформлення документів. Ваш переїзд буде організований координатором програми доступності, а витрати **будуть сплачені TSHC**.
- Якщо оглянете житло НЕ відповідає вашим потребам, повідомте про це координатора.
- Він може повідомити вас про наявність квартири, яка звільнилася в будівлі поблизу, але не у вибраному вами списку. Ви не зобов'язані їхати на огляд цього об'єкта і це не вважатиметься пропозицією.

- Якщо ваша квартира може бути модифікована відповідно до ваших медичних потреб, координатор складе список необхідних модифікацій, який називається обсягом робіт. Потім він повідомить вас, що незабаром знову вийде з вами на зв'язок і повідомить, що і коли буде зроблено. Майже всі модифікації приміщень на час проведення робіт вимагають тимчасового переселення мешканців в іншу квартиру. При цьому СВОЮ ПОТОЧНУ КВАРТИРУ ВИ НЕ ВТРАТИТЕ. Переїзд з вашого поточного житла в тимчасове та повернення до своєї квартири буде організовано координатором, а витрати на переїзд, телефон, кабельне телебачення та інтернет будуть оплачені ТСН. Ви оплачуватимете лише свої звичайні комунальні витрати та вноситимете щомісячну квартплату.

Координатор заповнить аркуш важливої інформації в цьому посібнику та покладе його у вибране вами місце, щоб у разі потреби ви могли легко його знайти та переглянути.

Протягом кількох наступних днів очікування у рамках ТСН відбудеться наступне:

- Координатор зв'яжеться та передасть вашу справу до відділу управління об'єктами (FM). Управління об'єктами (FM) – це відділ, який відповідає за всі будівлі власності Комунального житлового фонду. Він буде тією людиною, яка контролює проектування та втілення модифікації.

Ваша модифікація може бути класифікована як невелика - це може бути лише розширення дверного отвору за допомогою автоматичного відчинення дверей.

Модифікація може також бути значною і включати коридор, спальню, вхід у квартиру, ванну кімнату, кухню, вітальню. У ванних кімнатах ТСН не встановлює врізаних ванн, проте може встановити душові кабінки з вбудованою лавкою.

Управління об'єктами також контролює затверджений Радою директорів ТСНС бюджет на рік та те, як він розподіляється на основі

затверджених у бюджеті критеріїв. Щороку Рада директорів ТСНС виділяє на забезпечення доступності певну суму. Бюджет доступності включає різні розділи: "Планований капітал" (загальний простір), "Апартаменти" (In-suite) і "За потребою". Це основні розділи бюджету.

- «Планований капітал» (загальний простір) відноситься до таких приміщень, як вестибюлі, пральні, громадські кімнати, доступні зони для паркування, домофони і т.д.
- Розділ "Апартаменти" (In-suite) відноситься до модифікації квартир.
- Розділ «За потребою» - для випадків, коли потрібний ремонт загальних приміщень через пошкодження

Для вас це має важливе значення, оскільки визначає, чи достатньо грошей у бюджеті поточного року для модифікації вашої квартири.



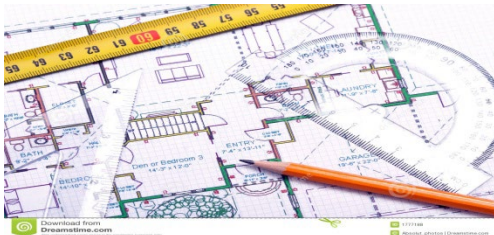
## **Етап 6- Менеджер програми доступності об'єктів (FPMA) – керівник проекту (FPS)**

Далі менеджер програми доступності об'єктів (Facilities Program-Accessibility, FPMA), який керуватиме всіма проектами або доручить нагляд за проектами керівнику проекту (Facilities Project Supervisor, FPS), після отримання файлу зв'яжеться з координатором, а координатор призначить зустріч для повторного візиту додому. FPMA чи FPS відповідають за будівельну частину вашої модифікації. На цей раз ви зустрінетеся з FPMA або з FPS. FPMA або FPS перевірять ще раз обсяг робіт і зроблять до нього докладніші примітки. Це буде не останнім відвідуванням вашого мешкання. Через кілька тижнів з вами зв'яжуться наступного разу. FPMA чи FPS оцінять вартість вашої

модифікації та визначають, чи достатньо грошей у бюджеті на поточний рік для проведення робіт. ЯКЩО в поточному бюджеті коштів буде недостатньо, процес перейде на 13-й етап. Якщо гроші в бюджеті є, процес продовжиться так:

За цей час у ТСНС відбудеться багато подій.

- Залежно від передбачуваної доларової вартості модифікації знадобляться різні рівні дозволів. Отримання необхідних дозволів може тривати кілька днів. Потрібно затвердження загальної суми грошових асигнувань.
- FPMA повідомить відділ дизайну та проектування (D & E) про те, що новий проект готовий до реалізації.
- Відділ дизайну та проектування (D & E) підготує документацію, необхідну для залучення архітектора, до обов'язків якого буде входити складання креслень, необхідних для модифікації вашої квартири. Потім відбудеться процес закупівлі (найму). Цей процес може зайняти до кількох тижнів.



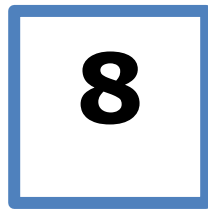
## **Етап 7- Відвідування архітектора**

Наступного разу з вами зв'яжуться після того, як буде найнятий архітектор. Координатор та/або FPMA, чи FPS призначать наступну дату візиту до вашої квартири. На цей раз архітектор зробить конкретні виміри. Архітектор може поставити конкретні питання щодо ваших потреб, тому вам було б непогано в цей час залишатися вдома.

Тепер ваше завдання – визначити, які предмети при тимчасовому переїзді на час робіт ви візьмете із собою. Також потрібно скласти список необхідних для вас служб, які потрібно буде перенаправити на

нову адресу, а потім повернути назад. Це стосується домашнього телефону, інтернету, кабельного телебачення та послуг з догляду за вами. Коли настане час, координатор допоможе вам з будь-якою частиною процесу переїзду.

Протягом наступних кількох тижнів архітектор завершить проектні креслення та представить їх на затвердження у ТСНС. Це необхідно для того, щоб переконатися, що проект відповідає стандартам ТСНС та вашим потребам. Важливо, що будівельна бригада не може приступити до роботи доти, поки креслення не будуть завершені та затверджені ТСНС. Після затвердження креслень відділ дизайну та проектування (D & E) підготує документи, необхідні для залучення будівельної компанії чи бригади. Як тільки будівельна компанія буде найнята, D & E повідомить про це FPMA або FPS і передасть документи та креслення для початку процесу виконання робіт.



## Етап 8- Терміни робіт та тимчасове переселення

FPMA поговорить з будівельною компанією та з'ясує, коли бригада буде готова приступити до виконання необхідних робіт у вашій квартирі. Після визначення дати FPMA зв'яжеться з координатором та повідомить про терміни проведення робіт.

Потім координатор перевірить наявність вільних квартир, в які можна було б переїхати на час ремонту. При цьому слід враховувати, що вільні квартири найчастіше знаходяться не у вашому районі.

Розраховуйте, що на цей короткий період часу ви перебуватимете за

межами свого звичного району. Далі координатор зв'яжеться з вами та повідомить вам графік виконання робіт, а також розповість про наявність місць для тимчасового проживання. Разом з вами він відвідає місця, куди ви можете тимчасово переїхати на цей період проведення ремонтних робіт.



# 9

## Етап 9- Тимчасове переселення на час ремонту вашої квартири

Наступним кроком буде відвідування квартир, що знаходяться в наявності. При цьому необхідно враховувати, що незважаючи на те, що квартира може бути не ідеальною, ви повинні пам'ятати, що це лише на якийсь час. Якщо жоден із запропонованих варіантів вас не влаштує, початок виконання робіт може бути відкладено. При цьому не слід давати згоди на квартиру, яка менш безпечна для вас, ніж ваша квартира в її нинішньому стані. Щоб модифікація вашого житла пройшла в заплановані терміни, за необхідності ТСНС звернеться до інших агентств для пошуку тимчасових квартир, які могли б задовольнити ваші потреби. Якщо, через недостатній рівень безпеки, ви відхилите всі запропоновані варіанти, координатор продовжить пошук прийнятної вам варіанта. Дуже важливо, щоб ви повідомили координатору причину, через яку жодна із запропонованих квартир вам не підійшла і пояснили, яку квартиру ви хотіли б мати.

Якщо на час ремонту ви вирішите залишитись у своїй квартирі, вам необхідно буде підписати форму відмовидозволу. Дозвіл залишатися у власній квартирі залежатиме від типу її модифікації.

Якщо потрібна квартира для тимчасового переселення знайшлася, координатор підготує вам договір про тимчасове проживання, який ви матимете будете підписати. Це МАЄ бути зроблено з багатьох причин, і не остання з них - в екстрених випадках TSHC повинні мати повний список мешканців, що знаходяться в кожній будівлі у кожний момент. Нехай це тимчасове переселення вас не лякає. По завершенні ремонтних робіт ви ПОВЕРНЕТЕСЯ у власне житло.

Координатор запланує з вами час приїзду вантажників, щоб ви знали, коли на них чекати. Ця інформація буде внесена до вашого листа важливої інформації. Зробіть глибокий вдих, переїзд може спричинити незручності, але координатор намагатиметься максимально полегшити його. Повідомте координатору, чи вам потрібна допомога в упаковці речей. Координатор може допомогти вам з організацією упаковки.

Залежно від того, хто займатиметься модифікацією, координатор зв'яжеться з FPMA або FPS та повідомить їх про дату переїзду. Таким чином, співробітники FM знатимуть, коли ваша квартира буде готова до початку робіт. Потім, перед початком ремонту, співробітники FM проведуть попередню зустріч із будівельною компанією, архітектором та вашим координатором. Від вас на цій зустрічі нічого не потрібно буде, розмова вестиметься між співробітниками TSHC та постачальниками. Єдине, що вони робитимуть - це розглядати план модифікації та підтверджувати терміни.

Дуже важливо, щоб ви були готові до переїзду у призначений день. Після того, як ви залишите своє теперішнє житло, ви не зможете повернутися до нього під час ремонту з міркувань безпеки.

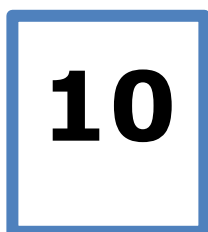
Обов'язково візьміть із собою всі ліки, які знадобляться вам у перші 24 години після переїзду. При переїзді не завжди все можна знайти в зручному місці або коробці. Позбавте себе занепокоєння та стресу і тримайте таблетки при собі.

Якщо у вас є супроводжуючий, не хвилюйтеся, він був заздалегідь попереджений вами та/або вашим координатором про те, що працюватиме на новому місці.



Якщо у вас є мобільний телефон, візьміть його з собою і НЕ пакуйте зарядний пристрій - він може знадобитися вам першого вечора, тримайте його при собі.

Також переконайтеся, що в день переїзду у вас буде номер телефону свого координатора.



## Етап 10- День ПЕРЕЇЗДУ!

Дні переїзду завжди є дуже напруженими і можуть бути причиною стресу. Координатор про все домовиться з вантажниками. Ваше завдання - дістатися свого тимчасового житла приблизно в той же час, коли туди прибудуть і вантажники з вашими речами. Таким чином, ви зможете точно сказати їм, де і що ви хочете розташувати.

Можливо, у вас є родичі або друзі, які допоможуть вам розпакувати речі та переконаються в наявності всіх необхідних зручностей.

Якщо у вас немає родичів або друзів, які могли б допомогти вам розпакувати речі, не хвилюйтеся, тому що ви вже сказали про це координатору і він домовився з кимось, хто допоможе вам облаштуватись.

Після закінчення переїзду в тимчасову квартиру ви можете розслабитися, поки координатор не зв'яжеться з вами і не повідомить про завершення модифікації. Тоді ви дізнаєтесь, на який день

призначено ваш ЗВОРОТНИЙ переїзд. А зараз, до дати переїзду, просто займайтеся своїми повсякденними справами.

З будь-якими проблемами, пов'язаними зі своїм тимчасовим проживанням, слід звертатися до координатора.



## Етап 11- Ремонтні роботи

Процес ремонту починається з попередньої наради. Фактичним виконанням робіт керуватимуть FPMA або FPS. Майже завжди ремонт приміщень стикається з деякими труднощами. Про них ви можете почути, а можете ні. Якщо почуєте, не хвилюйтеся, співробітники ТСНС постійно вирішують такі питання. Вони можуть зв'язатися з вами лише в тому випадку, якщо їм з будь-якого питання знадобиться ваша особиста думка.

У разі затримки, яка змінить заплановану дату переїзду додому, координатор повідомить вас про це. Іноді затримки можуть мати місце, але зазвичай переїзд відкладається лише на день або близько того. Не хвилюйтеся, просто поговоріть з координатором і він зробить так, щоб усі ваші речі залишалися на місці до закінчення робіт. Серед непередбачених причин затримки можуть бути проблеми з підведенням води від будівлі до вашої квартири (включаючи каналізацію) або проблеми з електропроводкою. Іноді проводка прокладена не так, як показано на кресленнях, особливо в старих будинках, в яких за багато років могло статися кілька змін. Це звичайні будівельні проблеми, і наші співробітники ТСНС знають, як їх вирішувати, більш того, роблять це регулярно. Не хвилюйтеся, вони

подбають про те, щоб все було зроблено правильно та безпечно для вас.

Ремонт ЗАКІНЧЕНИЙ! Час повертатися додому!



## Етап 12- Пора ДОДОМУ!

Вам повідомили, що ремонт закінчено і настав час повертатися додому. Дізнавшись, що зроблена модифікація полегшить вам життя і в багатьох випадках зробить його безпечнішим, ви, без сумніву, зрадієте. Переїзд назад додому - це такий самий процес, як і при переселенні в тимчасове житло, за винятком того, що тепер вам вже не потрібно буде підписувати тимчасовий договір оренди. При передачі вам відремонтованого житла буде присутній і координатор. У цей час у квартирі може бути присутня і будівельна бригада – вони хочуть подивитися, яке враження на вас справила їхня робота.

Координатор покаже вам усі зміни, зроблені у вашій квартирі та переконається, що вони відповідають вашим медичним потребам.

Ви повинні повідомити координатора про все, що вас не влаштовує, і пояснити, чому. Іноді потрібні невеликі коригування, які неможливо було передбачити. Після того, як вони будуть усунені, ваша модифікація буде завершена.

У вашого координатора буде документація, на якій ви повинні розписатися для підтвердження того, що робота виконана, а ви повернулися до своєї квартири.



**13**

### Етап 13- У бюджеті на цей рік грошей не лишилося

Вам повідомили, що у бюджеті на забезпечення доступності цього року не залишилося грошей. Що буде далі?

Координатор зв'яжеться з вами та повідомить, що модифікація вашої квартири перебуває у черзі на отримання грошей. Він повідомить, коли, за його прогнозами, буде виділено гроші. Як тільки гроші надійдуть, модифікація вашої квартири пройде відповідно до звичайного процесу, описаного в цьому посібнику.



**14**

### Етап 14- Постійне переселення для забезпечення доступності

Координатор дійшов до висновку, що місця для модифікації відповідно до медичних потреб у вашій квартирі недостатньо. Це означає, що вас потрібно перевести на постійне місце проживання в іншу квартиру. Координатор попросить вас визначити район у TSHC, де ви хотіли б проживати. Ви також матимете можливість перерахувати конкретні будівлі, в яких ви хотіли б жити. Пам'ятайте: ВАС НІКОЛИ НЕ

ПЕРЕСЕЛЯТЬ У БУДІВЛЮ, ЩО ВАМ НЕ ПОДОБАЄТЬСЯ.

Координатор внесе ваше ім'я до постійного листа очікування переїзду. Кожна будівля, яку ви вкажете в цьому списку, має власний лист очікування. Це означає, що в одному будинку ви можете стояти першим у листку очікування, а в іншому – четвертим. Терміни очікування постійного переїзду невідомі та залежать від наявності вільного житла.

TSHC в даний час має в своєму розпорядженні обмежену кількість доступних одиниць житла. Незважаючи на те, що все більше квартир з часом модифікується, у зв'язку зі старінням населення кількість запитів на них також зростає. Ще одним фактором при переїзді є кількість спалень, які ви можете запросити. Чим більше спалень, тим складніше знайти житло, яке відповідатиме вашим потребам.

У випадку, якщо через кількість членів сім'ї потрібні просторіші квартири, іноді співробітники можуть знайти квартиру, яку можна переобладнати відповідно до необхідної кількості спалень. Потім координатор повинен буде отримати від вас підтвердження, що ви хочете жити в існуючій будівлі, і попросити вас надати письмову згоду на отримання квартири після її модифікації. Гроші на модифікацію будуть витрачені відповідно до потреб вас чи вашої сім'ї, проте з метою звітності за витрачені гроші TSHC та потребує того, щоб дане житло було закріплене за певним мешканцем.

## **ЗАКЛЮЧНА ПРИМІТКА:**

Оскільки законодавство та або вимоги ТСНС можуть змінюватися, може змінюватися і цей процес.

З метою майбутніх оновлень, при необхідності, R-PATH відстежуватиме для ТСНС та TSHC внесення до нього змін.

## Важлива інформація про модифікацію вашої квартири

Комунальний житловий фонд Торонто (ТСНС) з нетерпінням чекає на можливість зробити вашу квартиру більш доступною. Ми хочемо, щоб вам було зручно жити у своїй оселі та у своєму районі.

Ім'я координатора програми доступності ТСН, що відповідає за ваш проект: \_\_\_\_\_ .

Ви можете зв'язатися з ним за телефоном \_\_\_\_\_ або за адресою \_\_\_\_\_ в робочий час.

Початок робіт з модифікації вашої квартири заплановано на \_\_\_\_\_. Будь ласка, майте на увазі, що ця дата може бути змінена. Як і у будь-якому будівельному проекті, тут іноді трапляються затримки. За тиждень (7 календарних днів) до дати початку робіт координатор зв'яжеться з вами для підтвердження або інформування вас про подібні зміни.

**Якщо під час робіт з дрібного ремонту переробок ви залишитеся у своїй квартирі**, співробітники TSHC допоможуть вам прибрати речі з місця виконання ремонтних робіт. Якщо вони не зможуть вам допомогти, будь ласка, зверніться до координатора. Також, якщо ви залишитеся у своїй квартирі на час ремонтних робіт, вам буде запропоновано підписати відмову від претензій.

**Якщо на час ремонту ви переїдете до іншого приміщення**, ТСНС організує перевезення необхідних меблів та речей у тимчасову квартиру. Якщо вам буде потрібна допомога в упаковці речей, будь ласка, повідомте про це координатора. Вам також буде надано допомогу при переїзді назад у власне житло.

Якщо ви отримуєте догляд вдома, майте на увазі, що тимчасовий переїзд не означає, що ви втратите обслуговування. Більше того, це обслуговування перейде разом з вами у ваше тимчасове житло. Щоб домовитися про це, зверніться до свого фахівця по роботі з клієнтами.

Ремонтні роботи внесуть деякий хаос у ваше життя, але, но TCHC і TSHC докладуть усіх зусиль, щоб зробити цей процес якомога плавнішим і безболіснішим.



## Медична анкета з доступності

Мешканці:

Запит на житло за програмою доступності – це програма, яка вимагає надання медичної інформації для затвердження даного запиту та задоволення всіх ваших потреб у житлі за медичними показаннями. Вона надає інформацію для затвердження чи відхилення вашого запиту на надання житла.

Наступна медична анкета - це документ, який допоможе Програмі доступності визначити дві речі: 1) чи заснований ваш запит на ваших медичних потребах та 2) які ваші медичні потреби з метою забезпечення безпеки та функціональності вашого будинку.

Цей документ має бути заповнений **ліцензованим медичним працівником**.

Після заповнення, **будь ласка, передайте його координатору по роботі з людьми похилого віку у своїй громаді**. Рекомендується зробити копію собі. Якщо у вас немає можливості зробити копію, зверніться до координатора по роботі з людьми похилого віку і попросіть зробити копію для вас. Також

попросіть, щоб він проставив на ній дату перш ніж повернути її вам.

Цей документ є офіційним запитом на надання необхідних за медичними показаннями умов доступності. Після подання заповненої медичної анкети з вами зв'яжуться письмово та повідомлять про статус вашої заяви. Ця форма не гарантує отримання схвалення.

### **ЗАПИТ НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСТУПНОСТІ**

Якщо в даний час ви є мешканцем Житлової корпорації для людей похилого віку, якому потрібне доступне приміщення, модифікація приміщення або інше облаштування на підставі вказаної в *Кодексі прав людини* потреби, будь ласка, попросіть кваліфікованого лікаря, який має ліцензію на практику в Канаді, заповнити цю форму.

Хоча деякі запити можуть призвести до переведення в іншу квартиру Житлової корпорації для людей похилого віку, перш ніж розглядати питання про переведення, Житлова корпорація для людей похилого віку завжди зробить розумні зусилля для задоволення вашої потреби в теперішній квартирі.

Якщо ви потребуєте цієї інформації в альтернативному форматі або іншою мовою, будь ласка, зверніться до Центру підтримки мешканців за телефоном 416-945-0800.

**Важлива примітка для лікарів та їхніх пацієнтів:**

- Використання **скутера** або **ходунків** не обов'язково дає пацієнту право на отримання модифікованої квартири або на переведення в іншу квартиру.
- Залежно від індивідуальних потреб, **модифіковані квартири** надають різний ступінь модифікації та доступності.

## 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> 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.	<b>Walking</b> <input type="checkbox"/> Full abilities <input type="checkbox"/> Up to 100 metres <input type="checkbox"/> 100-200 metres <input type="checkbox"/> Other (specify)	<b>Standing</b> <input type="checkbox"/> Full abilities <input type="checkbox"/> Up to 15 minutes <input type="checkbox"/> 15-30 minutes <input type="checkbox"/> Other (specify)	<b>Stair Climbing</b> <input type="checkbox"/> Full abilities <input type="checkbox"/> Up to 5 steps <input type="checkbox"/> 5-10 steps <input type="checkbox"/> Other (specify)
b.	<b>Sitting</b> <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/>	<b>Lifting Floor to Waist</b> <input type="checkbox"/> Full abilities <input type="checkbox"/> Up to 5 kg <input type="checkbox"/> 5-10 kg <input type="checkbox"/> Other (specify) <hr/>	<b>Lifting Waist to Shoulder</b> <input type="checkbox"/> Full abilities <input type="checkbox"/> Up to 5 kg <input type="checkbox"/> 5-10 kg <input type="checkbox"/> Other (specify)
c.	<b>Hearing:</b> able to hear in-suite and building smoke and CO alarms <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) _____</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) _____</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) _____</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) _____</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) _____</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> (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) _____		<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](mailto:solutions@torontoseniorshousing.ca)

Автор та розробник:



## **Комітет R-PATH**

(Забезпечення особистої доступності у житловому будівництві  
Торонто)

У співпраці з

**керівництвом та персоналом Комунального житлового  
фонду Торонто**

---

Ви можете зв'язатися з комітетом R-PATH за адресою:

[cbirch619@msn.com](mailto:cbirch619@msn.com) або по телефону: 647-201-7941

---

Ви можете зв'язатися із Програмою доступності  
через свій Координатора по роботі з людьми похилого  
віку

або зателефонувати до Центру підтримки  
мешканців за номером: 416-945-0800