| کلائینٹ کا نام | آئی ڈی نمبر ACES |
|---|---|

# ہوم اینڈ کمیونٹی لیونگ ایڈمنسٹریشن و ڈویلپمینٹل ڈس ایبیلیٹیز ایڈمنسٹریشن کی جانب سے پیشکش کردہ خدمات موصول کرنے پر آپ کے حقوق و ذمہ داریاں

## Your Rights and Responsibilities When You Receive Services Offered by Home and Community Living Administration and Developmental Disabilities Administration

### دستیاب خدمات

آپ، جن خدمات کی وصولی کے اہل ہیں ان میں سے انتخاب کا آپ کو حق حاصل ہے۔ یہ خدمات رضاکارانہ ہیں۔ ہوم اینڈ کمیونٹی لیونگ ایڈمنسٹریشن اور ڈویلپمینٹل ڈس ایبیلیٹیز ایڈمنسٹریشن کی جانب سے جن خدمات کی ادائیگی کی جا سکتی ہے وہ شاید آپ کی تمام ضرورتوں کے لیے کافی نہ ہوں۔

HCLA اور DDA درج ذیل میں خدمات پیش کرتی ہیں:

- ایڈلٹ فیملی ہوم، معاونت پذیر رہائشی سہولت گاہ، بہتری یافتہ خدمات کی سہولت گاہ، نرسنگ سہولت گاہ، ICF/IDs، دارالہمسفر، فوسٹر ہوم برائے اطفال، لائسنس یافتہ اسٹافڈ ریذیڈینشیئل ہوم برائے اطفال؛ DDA گروپ ہومز، گروپ ٹریننگ ہومز؛ یا
- کسی فرد کا اپنا گھر۔ **نوٹ:** HCLA اور DDA کسی فرد کے اپنے گھر میں 24 گھنٹے/یومیہ ذاتی نگہداشت کی ادائیگی شدہ خدمات فراہم نہیں کرتیں۔ اگر 24 گھنٹے کی نگہداشت مطلوب ہو، تو دیگر خدماتی اختیارات پر غور کیا جا سکتا ہے۔

آپ کی علاقائی ایجنسی برائے عمر رسیدگی کا کیس مینیجر، DDA کیس کے وسائل کا مینیجر، نرس نگہداشتی کنسلٹنٹ، نگہداشتی کنسلٹنٹ، ہوم اینڈ کمیونٹی سروسز سوشل سروس اسپیشلسٹ، یا HCS نرسنگ فیسیلیٹی کیس مینیجر کو اس دستاویز میں **کیس کارکن** کہا گیا ہے۔

### آپ کے حقوق

آپ کو حق حاصل ہے کہ:

- آپ کے ساتھ وقار، احترام سے پیش آیا جائے اور کسی امتیاز سے عاری سلوک کیا جائے؛
- آپ کی املاک کے ساتھ احترام پر مبنی سلوک کیا جائے؛
- اپنی نگہداشت کی منصوبہ بندی میں اپنے کیس ورکر کے ساتھ مل کر کام کر سکیں؛
- انگریزی ٹھیک سے بول یا سمجھ نہ پانے پر آپ کو بلامعاوضہ ترجمان کی خدمات فراہم کی جائیں؛
- آپ کے بارے میں معلومات قوانین اور DSHS کے قواعد کی حدود میں نجی رکھی جائیں؛
- آپ کو ایسے سوالوں کے جواب دینے یا ایسا کچھ کرنے پر مجبور نہ کیا جائے جو آپ نہ چاہتے ہوں؛
- جو خدمات آپ حاصل کر سکتے ہیں ان کے بارے میں بتایا جائے اور آپ انتخاب کر سکیں کہ کون سی خدمات آپ چاہتے ہیں یا کون سی نہیں؛
- ایجنسی کے فیصلوں کی بابت تحریری طور پر آپ کو بتایا جائے اور آپ کو اپنے نگہداشتی منصوبے یا معاونتی منصوبے کے خلاصے کی ایک نقل موصول ہو؛
- تمام خدمات سے انکار کر سکیں؛
- کسی مستند فراہم کنندہ کا انتخاب، استرداد یا اسے تبدیل کر سکیں؛
- اپنے منتخب کردہ کسی بھی انفرادی فراہم کنندہ کے لیے پس منظر کی جانچ کے نتائج پا سکیں؛
- اپنے اور اپنے کیس کارکن کے بیچ اختلاف کی صورت میں سُپروائزر سے بات کر سکیں؛
- اپنے لیے نگہداشتی منصوبہ بندی کے عمل، نگہداشتی منصوبے، خدمات یا کسی بھی ایسی چیز کے بارے میں کہ جس سے آپ اپنے گھر یا کمیونٹی پر مبنی ترتیب میں مطمئن نہ ہوں، اس کے حوالے سے ریاست یا فراہم کنندہ کی کارکردگی کے بارے میں کسی بھی وقت شکایت یا خدشہ دائر کر سکیں۔ آپ کو انتقامی کارروائی کا نشانہ بنے بغیر شکایت دائر کرنے کا حق حاصل ہے۔ آپ 1-800-737-0617 پر کال کر کے، grievances@dshs.wa.gov پر ای میل کر کے، یا DDA یا HCLA کے عملے کے کسی بھی رکن سے شکایت دائر کرنے کے طریقے پر معلومات طلب کر کے شکایت یا خدشہ جمع کروا سکتے ہیں؛
- شکایت کرنے کے باوجود بھی انتظامی سماعت کی درخواست کر سکیں؛
- انتظامی سماعت کی درخواست کرنے کے باوجود بلا خوفِ نقصان شکایت کر سکیں؛
- کسی ایڈووکیٹ کے ساتھ بات کرنے کے لیے 1-888-201-1014 پر کال کریں؛ اور
- آپ کو بدسلوکی، غفلت، مالی استحصال، یا تنہائی کا نشانہ نہ بنایا جائے۔ ان اصلاحات کی وضاحت کے لیے، وزٹ کریں: https://www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/types-and-signs-abuse۔ اگر آپ یا آپ کے کوئی جاننے والے بدسلوکی، غفلت یا استحصال کا شکار بن جائیں، تو براہ کرم DSHS کو 1-866-363-4276 /1-866 (End Harm) پر کال کر کے ایک ایسے کارکن سے بات کریں جو آپ کی مدد کر سکے۔

Barcode label



16172

| کلائینٹ کا نام | آئی ڈی نمبر ACES |
|---|---|
| | |

## آپ کی ذمہ داریاں

آپ کی ذمہ داری ہے کہ:

- کیس ورکر کو کم از کم سال میں ایک بار اپنی سہولت کی جگہ پر اپنا جائزہ مکمل کرنے دیں؛
- کیس ورکر کو کم از کم سال میں ایک بار اپنے رہائشی ماحول کو ملاحظہ کرنے دیں؛
- اپنا جائزہ مکمل کرنے کے لیے ہمیں خاطرخواہ معلومات دیں اور اپنے نگہداشتی منصوبے کی ہم آہنگی کے ضمن میں مدد کریں؛
- اپنے کیس ورکر کو بتائیں کہ کیا کوئی اور آپ کے لیے طبی یا مالی فیصلے کرتا ہے؛
- اپنے نگہداشت یا معاونتی منصوبے کی وضع کاری میں شامل ہوں، اور اس پر دستخط کریں؛
- اپنے کیس ورکر کو بروقت جواب دیں اور اس سے بروقت مواصلت کریں؛
- اپنی نگہداشتِ صحت کا انتخاب کریں؛
- ایک مستند فراہم کنندہ کا انتخاب کریں؛
- فراہم کنندہ کے پس منظر کی جانچوں کو خفیہ رکھیں؛
- اس بات کو سمجھیں کہ غیر مجاز خدمات یا اوقات کے عوض آپ کے فراہم کنندہ کو ادائیگی نہیں کی جا سکتی؛
- اگر آپ کو اپنے فراہم کنندہ سے مسائل ہوں یا اگر آپ اپنے فراہم کنندہ کے دعویٰ کردہ اوقات سے محروم ہوں تو اپنے کیس ورکر کو بتائیں؛
- اگر آپ اپنی نگہداشت کے ضمن میں کسی ادائیگی میں مدد کرتے ہیں، تو ایسے میں اپنے فراہم کنندہ کو ہر ماہ ادائیگی کریں؛
- ایک محفوظ جائے کار فراہم کریں؛
- ایسا کوئی طرزِ عمل نہ اپنائیں جس سے کسی کو بھی خطرہ لاحق ہو؛
- Washington اسٹیٹ سے باہر اپنے ذاتی نگہداشت فراہم کنندہ کے ساتھ سفر کرنے کی صورت میں اپنے کیس ورکر کو جانے سے پہلے مطلع کریں؛ اور
- اپنے کیس ورکر کو درج ذیل میں تبدیلیوں کی بابت مطلع کریں:
  - ✓ اپنی طبی کیفیت؛
  - ✓ اپنے خاندان، دوستوں، یا دیگر ایجنسیز سے ملنے والی مدد؛
  - ✓ اپنی مالی صورتحال؛
  - ✓ اپنی نگہداشت کی موصولی کی جگہ؛
  - ✓ Washington اسٹیٹ میں اپنا رہائشی مقام؛ یا
  - ✓ اپنی جائے رہائش – آپ نے نقل مکانی کا ارادہ کر لیا ہے، یا اب آپ Washington اسٹیٹ سے باہر رہتے ہیں۔

## کیس ورکر کی ذمہ داریاں

آپ کا کیس ورکر درج ذیل کا ذمہ دار ہے:

- آپ سے وقار اور احترام سے پیش آئے؛
- آپ کی رازداری برقرار رکھے؛
- بتائے کہ HCLA اور DDA آپ کے لیے کیا کر سکتی ہیں، یا کیا نہیں کر سکتیں؛
- آپ اور دیگر لوگوں سے معلومات لے کر جائزہ انجام دے تاکہ آپ کی مدد کی سطح کا تعین اور یہ فیصلہ کر سکے کہ آپ کن خدمات میں سے انتخاب کر سکتے ہیں؛
  - ✓ جائزے میں آپ کے مثبت پہلو، منفی پہلو، اہداف، اور ترجیحات شامل ہوں گی؛
  - ✓ جائزے میں آپ کو پہلے سے حاصل شدہ یا ایسی مدد شامل ہو گی جنہیں آپ خاندان یا دیگر ایجنسیز سے حاصل کرنے کا امکان رکھتے ہیں نیز یہ وضاحت شامل ہو گی کہ آپ خدمات کی انجام دہی کس طریقے سے چاہتے ہیں؛
- آپ کو ایسا نگہداشتی منصوبہ یا معاونتی منصوبہ وضع کرنے میں مدد دے جو ذاتی نگہداشت میں مدد کو ملحوظِ خاطر رکھے اور جس میں آپ کے ذاتی اہداف، ترجیحات اور انتخابات شامل ہوں؛
- آپ اور دیگر لوگوں سے معلومات لے کر آپ کے نگہداشتی منصوبے یا معاونتی منصوبے کو ہر سال یا آپ کی حالت بدلنے پر اپ ڈیٹ کرے؛
- درکار معلومات فراہم کرنے کے لیے آپ کو خاطرخواہ وقت دے؛
- آپ کے نگہداشتی منصوبے یا معاونتی منصوبے میں مسائل پیدا ہونے کی صورت میں انہیں دور کرے؛
- آپ کے حقوق کا احترام کرے اور آپ کو ذہنی، اعصابی، حسیاتی، یا جسمانی نقائص درپیش ہونے کی صورت میں خدمات تک رسائی میں مزید مدد دے؛ اور
- آپ اگر مستند فراہم کنندہ تلاش نہ کر سکیں تو آپ کو اس کی تلاش میں مدد دے۔

Barcode label

16172

| کلائینٹ کا نام | آئی ڈی نمبر ACES |
|---|---|
| | |

## پیشگی ہدایت نامے

آپ کو پیشگی ہدایت نامے تیار کرنے کا حق حاصل ہے۔ پیشگی ہدایت ناموں میں 'وصیت دورانِ حیات' یا اپنی نگہداشتِ صحت کے حوالے سے مختارنامے کے دیرپا اختیار شامل ہو سکتے ہیں۔ پیشگی ہدایت نامے، ایسے حالات کے لیے طبی اور/یا ذہنی صحت کی نگہداشت بشمول طبی، ذہنی صحت، یا سرجیکل علاج قبول یا مسترد کرنے کے حق کے بارے میں آپ کی خواہشات کو مختصراً بیان کرتے ہیں، کہ جب آپ ان فیصلوں کو کرنے کی ذہنی استعداد نہ رکھتے ہوں۔ آپ کسی بھی وقت پیشگی ہدایت نامے کالعدم کر سکتے ہیں۔

## ووٹر رجسٹریشن سروس

قومی ووٹر رجسٹریشن ایکٹ 1993 تمام ریاستوں سے تقاضا کرتا ہے کہ وہ اپنے امدادِ عامہ کے دفاتر کی وساطت سے ووٹر رجسٹریشن میں مدد فراہم کریں۔ رجسٹر ہونے کی درخواست دینے یا رجسٹر ہونے سے انکار کرنے سے، ایجنسی کی جانب سے آپ کو فراہم کی جانے والی خدمات یا فوائد کی مقدار پر کوئی اثر نہیں پڑے گا۔ اگر ووٹر رجسٹریشن فارم پُر کرنے میں آپ کو مدد درکار ہو، تو ہم آپ کی مدد کریں گے۔ رجسٹر ہونے یا رجسٹر ہونے سے انکار کرنے کا آپ کا فیصلہ خفیہ رکھا جائے گا اور صرف ووٹر رجسٹریشن کے مقاصد کے لیے استعمال کیا جائے گا۔ اگر آپ کو یقین ہو کہ کسی نے آپ کے ووٹ کے لیے رجسٹر ہونے یا رجسٹر ہونے سے انکار کرنے کے حق، ووٹ کے لیے رجسٹر ہونے کا فیصلہ کرنے یا رجسٹر ہونے کی درخواست دینے کی رازداری کے آپ کے حق، یا اپنی سیاسی جماعت یا دیگر سیاسی ترجیحات کے انتخاب کے آپ کے حق میں دخل اندازی کی ہے، تو آپ یہاں شکایت دائر کر سکتے ہیں:

Washington State Elections Office
PO Box 40229
Olympia WA 98504-0229
1-800-448-4881

## آپ کے دستخط

اگر آپ کو اپنے حقوق اور ذمہ داریاں اور اپنے کیس ورکر کی ذمہ داریاں سمجھ آ گئی ہیں تو ذیل میں دستخط کریں۔

| کلائنٹ کے دستخط | تاریخ |
|---|---|
| قانونی نمائندے کے دستخط | تاریخ |

نوٹس برائے صارفین و ملازمین (عنوان VI اور VII)، Washington اسٹیٹ محکمہ برائے سماجی و صحت کی خدمات ایک مساوی موقع جاتی آجر ہے اور عمر، جنس، جنسی رجحان، صنف، صنفی شناخت/اظہار، ازدواجی حیثیت، نسل، نسب، رنگت، آبائی ماخذ، مذہب یا عقائد، سیاسی وابستگی، فوجی حیثیت، باعزت رخصت پانے والا سابقہ فوجی کی حیثیت، Vietnam دور، حالیہ علیحدگی شدہ یا دیگر سابقہ فوجی کی تحفظ یافتہ حیثیت، کسی حسیاتی، ذہنی، جسمانی معذوری کی موجودگی، یا معذوری کے حامل کسی فرد کی جانب سے تربیت یافتہ رہنما کتے یا خدمتی جانور کے استعمال، مساوی ادائیگی یا جینیاتی معلومات کی بنیاد پر تقرری، اپنے پروگرامز یا خدمات میں امتیازی سلوک روا نہیں رکھتا۔



Barcode label

16172

**ہوم اینڈ کمیونٹی لیونگ ایڈمنسٹریشن و ڈویلپمینٹل ڈس ایبیلیٹیز ایڈمنسٹریشن کی جانب سے پیشکش کردہ خدمات موصول کرنے پر آپ کے حقوق و ذمہ داریاں**

کیس ورکر کی ہدایات

1. کلائنٹ کے حقوق اور ذمہ داریوں کے بارے میں کسی قسم کے سوالوں کے جواب دینے کے لیے کلائنٹ کے ساتھ مل کر فارم کا جائزہ لیں۔ ابتدائی CARE جائزے پر (یا فارم پر دستخط نہ ہونے کی صورت میں نمایاں تبدیلی/سالانہ بنیاد پر) کلائنٹ کے ساتھ مل کر جائزہ لیں۔ فارم کا اپ ڈیٹ شدہ ورژن دستیاب ہونے کی صورت میں، کلائنٹ سے اپ ڈیٹ شدہ فارم پر دستخط لیں۔ کیس ورکر کی جانب سے پیش کردہ اور کلائنٹ کی جانب سے دستخط کردہ حالیہ ترین کلائنٹ کے حقوق اور ذمہ داریوں کا فارم گزشتہ دستخط شدہ فارمز کی جگہ لیتا ہے۔
2. کلائنٹ یا کلائنٹ کے نمائندے سے فارم کی دو نقول پر دستخط کروائیں تاکہ ہوم اینڈ کمیونٹی لیونگ ایڈمنسٹریشن اور ڈویلپمینٹل ڈس ایبیلیٹیز ایڈمنسٹریشن کی جانب سے پیشکش کردہ خدمات کی وصولی کے وقت کلائنٹ کی جانب سے اپنے حقوق اور ذمہ داریوں کی سمجھ بوجھ کی نشاندہی کی جا سکے۔
3. ایک نقل کلائنٹ کے الیکٹرانک کیس ریکارڈ میں رکھی جائے اور دوسری نقل کلائنٹ کو دی جائے۔