TÊN THÂN CHỦ	SỐ ID ACES

Các Quyền và Trách Nhiệm của Quý Vị Khi Nhận Dịch Vụ do Cục Quản Lý Dịch Vụ Sinh Hoạt Tại Nhà và Cộng Đồng và Cơ Quan Quản Lý Khuyết Tật Phát Triển Cung Cấp

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

Các Dịch Vụ Hiện Có

Quý vị có quyền chọn các dịch vụ mà quý vị hội đủ điều kiện được nhận. Các dịch vụ được cung cấp trên cơ sở tự nguyện. Các dịch vụ được Cục Quản Lý Dịch Vụ Sinh Hoạt Tại Nhà và Cộng Đồng (HCLA) và Cơ Quan Quản Lý Khuyết Tật Phát Triển (DDA) chi trả có thể không đáp ứng được tất cả các nhu cầu của quý vị.

HCLA và DDA cung cấp các dịch vụ tại:

- Nhà Tập Thể Người Lớn, Cơ Sở Cư Trú Có Hỗ Trợ, Cơ Sở Dịch Vụ Nâng Cao, Viện Dưỡng Lão, ICF/IDs, Nhà Bạn Đồng Hành, Nhà Nuôi Dưỡng Của Trẻ Em, Nhà Thiếu Nhi Nội Trú Có Bố Trí Nhân Viên Được Cấp Phép; Nhà Tập Thể DDA, Nhà Đào Tạo Tập Thể; HOẶC
- Nhà riêng của cá nhân. **Lưu ý:** HCLA và DDA không chi trả các dịch vụ chăm sóc cá nhân 24 giờ/ngày tại nhà riêng của cá nhân. Nếu có nhu cầu chăm sóc 24 giờ, khi đó quý vị có thể xem xét các tùy chọn dịch vụ khác.

Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ của Cơ Quan Phụ Trách Người Cao Tuổi Tại Khu Vực, Nhân Viên Quản Lý Nguồn Hồ Sơ DDA, Điều Dưỡng Viên Tư Vấn Chăm Sóc, Tư Vấn Viên Chăm Sóc, Chuyên Gia Dịch Vụ Xã Hội thuộc Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Tại Nhà và Cộng Đồng hoặc Nhân Viên Quản Lý Hồ Sơ Cơ Sở Điều Dưỡng HCS được gọi là **nhân viên phụ trách hồ sơ** trong tài liệu này.

Các Quyền Của Quý Vị

Quý vị có quyền được:

- Đối xử một cách tôn trọng, giữ gìn phẩm giá và không bị phân biệt đối xử;
- Tôn trọng tài sản của quý vị;
- Phối hợp với nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị để lập kế hoạch chăm sóc cho quý vị;
- Cung cấp miễn phí các dịch vụ phiên dịch viên cho quý vị nếu quý vị không thể nói hoặc hiểu rõ Tiếng Anh;
- Bảo mật thông tin về quý vị trong phạm vi pháp luật và các quy định DSHS;
- Không ép buộc trả lời các câu hỏi hoặc làm một việc gì đó mà quý vị không muốn;
- Được thông báo về tất cả các dịch vụ quý vị có thể nhận được và có quyền lựa chọn các dịch vụ quý vị muốn hoặc không muốn;
- Được thông báo bằng văn bản về các quyết định của cơ quan và nhận được một bản sao tóm tắt kế hoạch chăm sóc hoặc kế hoạch hỗ trợ của quý vị;
- Từ chối tất cả các dịch vụ;
- Lựa chọn, chấm dứt hoặc thay đổi người cung cấp dịch vụ có đủ tư cách;
- Nhận các kết quả kiểm tra lý lịch về bất kỳ người cung cấp dịch vụ cá nhân nào do quý vị lựa chọn;
- Trao đổi với giám sát viên nếu quý vị và nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị có bất đồng;
- Nộp đơn khiếu nại hoặc quan ngại vào bất kỳ lúc nào về việc thực hiện của tiểu bang hoặc người cung cấp dịch vụ liên quan đến quá trình lập kế hoạch chăm sóc, kế hoạch chăm sóc, các dịch vụ hoặc bất kỳ điều gì quý vị không hài lòng trong môi trường sống tại nhà và cộng đồng của mình. Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại mà không bị trả đũa. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại hoặc quan ngại bằng cách gọi 1-800-737-0617, gửi email đến grievances@dshs.wa.gov, hoặc yêu cầu bất kỳ nhân viên nào của DDA hoặc HCLA cung cấp thông tin về cách thức nộp đơn khiếu nại;
- Yêu cầu một phiên điều trần hành chính cho dù quý vị đã khiếu nại;
- Nộp đơn khiếu nại mà không lo bị ảnh hưởng đến quyền lợi của mình cho dù quý vị đã yêu cầu một phiên điều trần hành chính;
- Trao đổi với chuyên viên hỗ trợ quyền lợi bằng cách gọi 1-888-201-1014; và
- Không bị lạm dụng, bỏ bê, bóc lột tài chính hoặc ruồng bỏ. Để biết định nghĩa về các điều khoản này, vui lòng truy cập: https://www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/types-and-signs-abuse Nếu quý vị hoặc người nào đó quý vị biết đang bị lạm dụng, bỏ bê hoặc bóc lột, xin gọi đường dây miễn phí DSHS theo số 1-866 (End Harm) /1-866-363-4276 để trao đổi với một nhân viên có thể trợ giúp quý vị.

Barcode label

16172

TÊN THÂN CHỦ	SỐ ID ACES

Trách Nhiệm Của Quý Vị

Quý vị có trách nhiệm:

- Để cho nhân viên phụ trách hồ sơ hoàn tất việc đánh giá của quý vị ít nhất mỗi năm một lần tại địa điểm thuận tiện cho quý vị;
- Để cho nhân viên phụ trách hồ sơ xem xét môi trường sống của quý vị ít nhất mỗi năm một lần;
- Cung cấp cho chúng tôi đủ thông tin để hoàn tất việc đánh giá và hỗ trợ điều phối kế hoạch chăm sóc của quý vị
- Nói với nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị nếu có người nào khác đưa ra quyết định về y tế hoặc tài chính thay cho quý vị;
- Tham gia phát triển kế hoạch chăm sóc hoặc hỗ trợ của quý vị, và ký tên vào kế hoạch đó;
- Phản hồi và trao đổi kịp thời với nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị;
- Tự lựa chọn dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị;
- Lựa chọn người cung cấp dịch vụ đủ tư cách;
- Giữ bí mật thông tin kiểm tra lý lịch của người cung cấp dịch vụ;
- Hiểu rằng người cung cấp dịch vụ của quý vị không được chi trả về các dịch vụ hoặc số giờ chưa phê duyệt;
- Nói cho nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị biết nếu quý vị đang gặp các vấn đề với người cung cấp dịch vụ của mình hoặc nếu quý vị không nhận được số giờ do người cung cấp dịch vụ này báo cáo;
- Chi trả cho người cung cấp dịch vụ của quý vị mỗi tháng nếu quý vị có trách nhiệm đóng góp vào chi phí chăm sóc của mình;
- Đảm bảo nơi làm việc an toàn;
- Không hành động theo cách có thể gây nguy hiểm cho bất kỳ người nào;
- Nói với nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị trước khi rời khỏi tiểu bang Washington, nếu quý vị cùng với người cung cấp dịch vụ chăm sóc cá nhân của mình ra ngoài tiểu bang; và
- Nói với nhân viên phụ trách hồ sơ nếu có thay đổi nào về:
  - ✓ Tình trạng bệnh của quý vị;
  - ✓ Sự trợ giúp quý vị nhận được từ gia đình, bạn bè hoặc các cơ quan khác;
  - ✓ Tình trạng tài chính của quý vị;
  - ✓ Nơi quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc của mình;
  - ✓ Nơi quý vị sống ở tiểu bang Washington; hoặc
  - ✓ Tình trạng cư trú của quý vị – quý vị dự định chuyển chỗ ở hoặc hiện đang sống bên ngoài tiểu bang Washington.

Trách Nhiệm Của Nhân Viên Phụ Trách Hồ Sơ

Nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị có trách nhiệm:

- Đối xử với quý vị một cách tôn trọng và giữ gìn phẩm giá của quý vị.
- Tôn trọng quyền riêng tư của quý vị;
- Nói với quý vị những gì HCLA và DDA có thể, hoặc không thể, thực hiện cho quý vị;
- Thu thập thông tin từ quý vị và những người khác để thực hiện đánh giá nhằm xác định mức hỗ trợ cho quý vị và quyết định các dịch vụ nào quý vị có thể lựa chọn;
  - ✓ Cuộc đánh giá sẽ bao gồm các ưu điểm, hạn chế, mục tiêu và nguyện vọng của quý vị;
  - ✓ Cuộc đánh giá sẽ bao gồm dịch vụ trợ giúp quý vị đang nhận được hoặc có thể nhận được từ gia đình hay các cơ quan khác và cách thức quý vị mong muốn có các dịch vụ được cung cấp;
- Trợ giúp quý vị phát triển kế hoạch chăm sóc hoặc kế hoạch hỗ trợ, trong đó đề cập đến nhu cầu hỗ trợ chăm sóc cá nhân và kể cả các mục tiêu, nguyện vọng và lựa chọn của quý vị;
- Thu thập thông tin từ quý vị và những người khác để cập nhật kế hoạch chăm sóc hoặc kế hoạch hỗ trợ của quý vị mỗi năm hoặc khi tình trạng của quý vị thay đổi;
- Cho quý vị đủ thời gian để cung cấp thông tin cần thiết;
- Giải quyết các vấn đề về kế hoạch chăm sóc hoặc kế hoạch hỗ trợ của quý vị khi phát sinh;
- Tôn trọng các quyền của quý vị và trợ giúp thêm quyền sử dụng các dịch vụ nếu quý vị bị suy giảm chức năng tâm thần, thần kinh, cảm giác hoặc thể chất; và
- Giúp quý vị tìm kiếm một người cung cấp dịch vụ đủ tư cách nếu quý vị không thể tìm thấy người nào.

Barcode label

16172

TÊN THÂN CHỦ	SỐ ID ACES

Chỉ Thị Trước

Quý vị có quyền đưa ra các chỉ thị trước. Các chỉ thị trước có thể bao gồm một văn bản nêu rõ nguyện vọng về việc điều trị y tế (di chúc y tế) hoặc giấy ủy quyền lâu dài về việc chăm sóc sức khỏe của quý vị. Các chỉ thị trước tóm tắt những mong ước của quý vị về chăm sóc y tế và/hoặc chăm sóc sức khỏe tâm thần, bao gồm quyền chấp nhận hoặc từ chối điều trị y tế, sức khỏe tâm thần hoặc phẫu thuật, khi quý vị không còn khả năng nhận thức để ra các quyết định đó. Quý vị có thể hủy bỏ các chỉ thị trước của mình vào bất kỳ lúc nào.

Dịch Vụ Đăng Ký Cử Tri

Đạo Luật Đăng Ký Cử Tri Quốc Gia ban hành năm 1993 yêu cầu tất cả các tiểu bang cung cấp dịch vụ hỗ trợ đăng ký cử tri thông qua những văn phòng trợ giúp công cộng của họ. Nộp đơn xin đăng ký hoặc từ chối đăng ký cử tri sẽ không ảnh hưởng đến các dịch vụ hoặc mức phúc lợi mà quý vị sẽ được cơ quan này cung cấp. Nếu quý vị muốn giúp điền vào mẫu đơn đăng ký cử tri, chúng tôi sẽ hỗ trợ quý vị. Quyết định đăng ký hoặc từ chối đăng ký của quý vị sẽ được lưu giữ tuyệt mật và chỉ được sử dụng cho các mục đích đăng ký cử tri. Nếu quý vị cho rằng người nào đó đã can thiệp vào quyền đăng ký hoặc từ chối đăng ký cử tri của quý vị, quyền riêng tư của quý vị trong việc quyết định xem có đăng ký hay không hoặc nộp đơn xin đăng ký cử tri, hay quyền chọn đảng phái chính trị hoặc sở thích chính trị khác của riêng quý vị, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại cho:

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

Chữ Ký Của Quý Vị

Ký tên dưới đây nếu quý vị hiểu rõ các quyền và trách nhiệm của mình cũng như trách nhiệm của nhân viên phụ trách hồ sơ của quý vị.

Chữ Ký Của Thân Chủ	Ngày
Chữ Ký Của Đại Diện Hợp Pháp	Ngày

Thông báo cho các khách hàng và nhân viên (Tiêu Đề VI và VII), Bộ Y Tế và Xã Hội Tiểu Bang Washington là một cơ quan tuyển dụng tạo cơ hội công bằng cho tất cả mọi người và không phân biệt đối xử trong bất kỳ lĩnh vực việc làm nào, các chương trình hoặc dịch vụ của bộ vì lý do tuổi tác, giới tính, xu hướng tính dục, giới, bản dạng giới/biểu lộ giới, tình trạng hôn nhân, chủng tộc, tín ngưỡng, màu da, nguyên quán, tôn giáo hoặc niềm tin, đảng phái chính trị, tình trạng quân nhân, tình trạng cựu chiến binh giải ngũ trong danh dự, cựu chiến binh Kỷ Việt Nam, tình trạng cựu chiến binh mới xuất ngũ hoặc được pháp luật bảo vệ khác, sự xuất hiện của bất kỳ tình trạng khuyết tật nào về giác quan, tâm thần, thể chất hay việc người khuyết tật sử dụng chó dẫn đường đã được huấn luyện hoặc động vật hỗ trợ, nguyên tắc trả lương bình đẳng hoặc thông tin di truyền.

Barcode label

16172

Các Quyền và Trách Nhiệm của Quý Vị Khi Nhận Dịch Vụ do Cục Quản Lý Dịch Vụ Sinh Hoạt Tại Nhà và Cộng Đồng và Cơ Quan Quản Lý Khuyết Tật Phát Triển Cung Cấp

Hướng Dẫn Dành Cho Nhân Viên Phụ Trách Hồ Sơ

1. Xem lại mẫu đơn với thân chủ để giải đáp bất kỳ thắc mắc nào về các quyền và trách nhiệm của thân chủ. Xem lại cùng với thân chủ trong lần đánh giá CARE ban đầu (hoặc trong lần đánh giá Thay Đổi Đáng Kể/Hàng Năm nếu mẫu đơn chưa được ký). Nếu có phiên bản cập nhật của mẫu đơn, yêu cầu thân chủ ký vào mẫu đơn đã cập nhật đó. Mẫu đơn về các quyền và trách nhiệm của thân chủ mới nhất do nhân viên phụ trách hồ sơ cung cấp và được thân chủ ký sẽ thay thế các mẫu đơn đã ký trước đó.
2. Yêu cầu thân chủ hoặc đại diện của thân chủ ký tên vào hai bản sao của mẫu đơn này để xác định họ hiểu biết các quyền và trách nhiệm của mình khi nhận dịch vụ do Cục Quản Lý Dịch Vụ Sinh Hoạt Tại Nhà và Cộng Đồng và Cơ Quan Quản Lý Khuyết Tật Phát Triển cung cấp.
3. Lưu một bản sao vào Hồ Sơ Điện Tử của thân chủ và cung cấp một bản sao khác cho thân chủ.