

DEVELOPMENTAL DISABILITIES ADMINISTRATION (DDA)
Pemberitahuan usia dua Puluh (20) Tinjauan Tambahan
Notification of Age Twenty (20) Eligibility Review

NAMA AND ALAMAT KLIEN

NAMA AND ALAMAT PERWAKILAN KLIEN

RE: **PEMBERITAHUAN USIA DUA PULUH (20) TINJAUAN TAMBAHAN**

Anda saat ini memenuhi syarat untuk Administrasi Disabilitas Perkembangan (DDA). Kelayakan Anda dengan DDA harus ditinjau sebelumnya ulang tahun Anda ke dua puluh (20tahun). Informasi yang kami miliki mungkin tidak cukup bagi Anda untuk melanjutkan kelayakan Anda untuk DDA dalam salah satu kondisi berikut: Cacat Intelektual, Cerebral Palsy, Epilepsi, Autisme, atau Neurologis Lain **atau** Kondisi Lain Mirip dengan Cacat Intelektual. Kami telah melampirkan Tabel Dokumentasi yang Diwajibkan untuk memberi tahu Anda informasi apa yang diperlukan.

Apa yang perlu Anda lakukan?

DDA akan senang mengirim informasi yang diperlukan untuk penentuan kembali ini. Jika Anda ingin DDA mengirim informasi, lengkapi formulir persetujuan terlampir sebagai berikut:

1. Tuliskan nama tempat, penyedia, dan fasilitas kami dapat meminta informasi pada formulir persetujuan. Sertakan informasi kontak untuk semua yang tercantum pada formulir persetujuan.
2. Tanda tangani dan cantumkan formulir persetujuan tertutup, dan
3. Kembalikan formulir ke DDA.

Apa yang terjadi jika saya tidak menanggapi permintaan ini?

Harap tanggapilah sesegera mungkin, tetapi tidak lebih dari 90 hari sebelum ulang tahun Anda ke dua puluh (20tahun). Jika kami tak mendengar dari Anda sampai _____, kami akan meninjau kelayakan Anda menggunakan informasi yang kami miliki untuk kami dalam berkas klien Anda. Jika tidak ada informasi yang cukup untuk mengonfirmasi keputusan kelayakan, maka kelayakan Anda untuk DDA akan dihentikan pada Anda 20tahun.

Jika Anda memiliki pertanyaan, hubungi:

NAMA

NOMOR TELEPON

ALAMAT E-MAIL

Salinan peraturan negara yang mengatur kelayakan (WAC 388-823) tersedia atas permintaan atau online di <https://www.dshs.wa.gov/dda/consumers-and-families/eligibility>.

Lampiran: Tabel Dokumentasi yang dibutuhkan
Formulir persetujuan (DSHS 14-012)

cc: Berkas klien

Tabel Dokumentasi yang Diperlukan

KONDISI DISABILITAS	DIAGNOSA	AHLI DIAGNOSA	CATATAN LAIN
Cacat Intelektual	Cacat Intelektual	Seorang Psikolog Berlisensi, Psikolog Sekolah Bersertifikat Washington atau psikolog sekolah lainnya yang disertifikasi oleh National Assoc. Psikolog Sekolah	Laporan Psikologi penuh termasuk skor IQ Skala Penuh lebih dari dua standar deviasi di bawah rata-rata, dan skor tes keterampilan adaptif lebih dari dua standar deviasi di bawah rata-rata.
Cerebral Palsy	Cerebral Palsy Quadriplegia Hemiplegia Diplegia	Dokter berlisensi	Sebelum usia 3 tahun, dan informasi yang mendukung kebutuhan bantuan fisik langsung harian di dua atau lebih area (menyemprot, mandi, makan, berpakaian, mobilitas, atau komunikasi).
Epilepsi	Epilepsi atau Penyakit kejang	Ahli Saraf Tersertifikasi Dewan	Diagnosis berdasarkan riwayat medis dan pengujian neurologis, konfirmasi dari dokter atau ahli saraf dari kejang yang tidak terkendali dan berkelanjutan atau berulang, dan uji keterampilan adaptif menunjukkan keterbatasan substansial dalam fungsi adaptasi lebih dari dua deviasi standar di bawah rata-rata.
Autisme (per DSM-IV)	Autisme atau gangguan autistik Per 299.00 dalam DSM-IV-TR	Seorang Psikolog Berlisensi, Praktisi Perawat Terdaftar Lanjut (ARNP) yang terkait dengan Autisme atau pusat perkembangan atau Badan yang Disertifikasi: Ahli saraf, psikiater, atau dokter anak perkembangan dan perilaku	Evaluasi penuh per DSM-IV memenuhi semua kriteria diagnostik, bukti keterlambatan atau fungsi abnormal sebelum usia 3 di sosial, bahasa, keterampilan komunikasi atau permainan simbolik atau imajinatif, dan uji keterampilan adaptif menunjukkan keterbatasan substansial dalam fungsi adaptasi lebih dari dua standar deviasi
Gangguan Spektrum Autisme (per DSM-V)	Gangguan Spektrum Autisme 299.00 Per DSM-5 termasuk tingkat keparahan 2 atau 3 di kedua kolom	Seorang Psikolog Berlisensi, Praktisi Perawat Terdaftar Lanjut (ARNP) yang terkait dengan Autisme atau pusat perkembangan atau Badan yang Disertifikasi: Ahli saraf, psikiater, atau dokter anak perkembangan dan perilaku	Evaluasi penuh per DSM-V yang memenuhi semua kriteria diagnostik, bukti keterlambatan atau fungsi abnormal sebelum usia 3 dalam kemampuan sosial, bahasa, komunikasi atau permainan simbolik atau imajinatif, uji keterampilan adaptif yang menunjukkan keterbatasan substansial dalam fungsi adaptasi lebih dari dua deviasi standar, dan FSIQ dari satu standar deviasi atau lebih di bawah rata-rata - atau - memenuhi semua kriteria untuk Gangguan Autistik 299,00 per DSM-IV.
Kondisi neurologis atau lainnya yang serupa dengan Disabilitas Intelektual	Gangguan neurologis atau kromosom diketahui menyebabkan defisit keterampilan intelektual dan adaptif	Dokter berlisensi	Skor IQ Skala Penuh lebih dari 1,5 standar deviasi di bawah rata-rata, dan uji keterampilan adaptif menunjukkan keterbatasan substansial dalam fungsi adaptif lebih dari dua standar deviasi di bawah rata-rata.
<p>Catatan: Formulir ini hanya panduan umum dan DDA mungkin memerlukan informasi atau penilaian tambahan. Dokumentasi ini adalah langkah pertama dalam menentukan kelayakan. Kelayakan DDA ditentukan per Bab 388-823 WAC.</p>			