Washington State Department of Social & Health Services
Transforming lives

बुढ्यौली तथा दीर्घकालीन सहायता प्रशासन र विकासात्मक अपाङ्ता प्रशासनद्वारा प्रदान गरिने सेवाहरू प्राप्त गर्दाका तपाईंका अधिकार र जिम्मेवारीहरू
Your Rights and Responsibilities When You Receive Services Offered by Aging and Long-Term Support Administration and Developmental Disabilities Administration

सेवाग्राहीको नाम
ACES आइडी नम्बर

उपलब्ध सेवाहरू

तपाईं जसका लागि योग्य हुनुहुन्छ ती सेवाहरू छनौट गर्ने अधिकार तपाईंलाई छ। सेवाहरू स्वेच्छिक हुन्। बुढ्यौली तथा दीर्घकालीन सहायता प्रशासन (ALTSA) र विकासात्मक अपाङ्ता प्रशासन (DDA) ले जुन-जुन सेवाहरूका लागि भुक्तानी गर्न सक्छ ति सेवाहरूले तपाईंखा सबै आवश्यकताहरूमा सहयोग नपुऱ्याउन सक्छन्। ALTSA तथा DDA ले निम्न ठाउँमा सेवाहरू प्रदान गर्दछन्:

- व्ययस्क परिवारिक घर, सहायताप्राप्त बस्ने सुविधा, सुधारिएका सेवाहरू सुविधा, नर्सिङ सुविधा, सहयोगी घर, बालबालिका अनाथ घर, बालबालिकाको इजाजतप्राप्त कर्मचारी सहितको घर; DDA समूह घरहरू, समूह प्रशिक्षण घरहरू, ICF/IDs; वा
- व्यक्तिको आफ्नै घर। **नोट:** ALTSA र DDA ले व्यक्तिको आफ्नै घरमा सशुल्क प्रतिदिन 24 घण्टा व्यक्तिगत स्याहार सेवाहरू प्रदान गर्दैन। यदि 24 घण्टे स्याहारका लागि इच्छुक भएमा, त्यसपछि अन्य सेवा विकल्पहरू माथि विचार गर्नुपर्ने हुनसक्छ।

तपाईंको AAA मामिला व्यवस्थापक, DDA मामिला स्रोत व्यवस्थापक, वा HCS सामाजिक सेवा विशेषज्ञलाई नै यस कागजातमा मामिला कार्यकर्ता भनिन्छ।

तपाईंका अधिकारहरू

तपाईंसँग निम्न अधिकारहरू रहेको छन्:

- इज्जत, सम्मान तथा बिना भेदाभावपूर्ण किसमको व्यवहार पाउने;
- आफू बारेका जानकारीहरू कानूनका सीमाहरू र DSHS नियमहरू अन्तर्गत गोप्य राखिनु पर्ने;
- दुर्व्यवहार, उपेक्षा, आर्थिक शोषण, वा बहिष्कार नगरिनुपर्ने; यदि तपाईं वा तपाईंले चिन्ने कुनै व्यक्तिलाई दुर्व्यहार, उपेक्षा वा शोषण गरिँदैछ भने, कृपया तपाईंलाई मद्दत गर्न सक्ने कार्यकर्तासँग कुरा गर्न, DSHS लाई टोल फ्रि नं. 1-866-(End Harm) / 1-866-363-4276 मा कल गर्नुहोस्;
- आफ्नो सम्पत्ति माथि सम्मानपूर्ण व्यवहार हुनुपर्ने;
- आफूले प्राप्त गर्न सक्ने सबै सेवाहरूको बारेमा जानकारी गराइनु पर्ने र आफूले चाहेका वा नचाहेका सेवाहरू रोज्ने;
- आफ्नो स्याहारको योजना बनाउँदा आफ्नो मामिला कार्यकर्तासँग साझेदारीमा काम गर्ने;
- तपाईंले दिन नचाहेको प्रश्नहरूको जवाफ दिन वा गर्न नचाहेको केहीकुरा गर्न बाध्य पारिनु नपर्ने;
- एजेन्सीका निर्णयहरूको बारेमा आफूलाई लिखित रूपमा जानकारी गराइ माग्नुहोस् र आफ्नो स्याहार योजना वा सहायता योजना सारांशको प्रतिलिपि प्राप्त गर्नुहोस्;
- यदि तपाईं वा तपाईंको मामिला कार्यकर्ता सहमत हुनुभएन भने सुपेरीवेक्षकसँग कुराकानी गर्नुहोस्;
- यदि तपाईंले उजुरी गर्नुभएको छ भनेपनि प्रशासनिक सुनुवाईका लागि अनुरोध गर्नुहोस्;
- यदि तपाईंले प्रशासनिक सुनुवाईका लागि अनुरोध गर्नुभएको छ भनेपनि हानिबाट नडराइकन उजुरी गर्नुहोस्;
- 1-888-201-1014 मा कल गरेर वकीलसँग कुराकानी गर्नुहोस्;
- सबै सेवाहरू अस्वीकार गर्नुहोस्;
- यदि तपाईं राम्रोसँग अंग्रेजी बोल्न र बुझ्न सक्नुहुन्न भने नि:शुल्क रूपमा दोभाषे सेवा लिनुहोस्;
- योग्य प्रदायल छनौट गर्नुहोस्। हटाउनुहोस् वा परिवर्तन गर्नुहोस्; र
- तपाईंले छनौट गर्नुभएको कुनैपनि व्यक्तिगत प्रदायकको पृष्ठभूमि जाँचका नतीजाहरू प्राप्त गर्नुहोस्।

तपाईंका जिम्मेवारीहरू

तपाईंका जिम्मेवारीहरू यसप्रकार छन्:

- आफ्नो मामिला कार्यकर्तालाई कम्तिमा पनि वार्षिक रूपमा तपाईंलाई पायक पर्ने स्थानमा तपाईंको मूल्याङ्कन गर्न अनुमति दिने;
- आफ्नो मामिला कार्यकर्तालाई कम्तिमा पनि वार्षिक रूपमा तपाईंको बस्ने वातावरण हेर्न अनुमति दिने;
- तपाईंको मूल्याङ्कन पूरा गर्न हामीलाई पर्याप्त जानकारी दिने;
- यदि कसैले तपाईंको लागि चिकित्सा सम्बन्धी वा आर्थिक निर्णयहरू गर्दैछ भने आफ्नो मामिला कार्यकर्तालाई बताउने;
- आफ्नो स्याहार वा सहायता योजनाको विकासमा सहभागी हुने, र त्यसमा हस्ताक्षर गर्ने;
- तपाईंको प्रदायले अनुमति नदिइएका सेवाहरू वा कार्य समय (घण्टा) का लागि भुक्तान गर्न सक्दैन भन्ने कुरा बुझ्ने;
- तपाईंको आफ्नै स्वास्थ्य सेवा छनौट गर्ने;
- योग्य प्रदायक छनौट गर्ने;
- सुरक्षित कार्यस्थल उपलब्ध गराउने;
- प्रदायकका पृष्ठभूमि जाँचहरू गोप्य राख्ने;

Barcode label

16172

तपाईंका जिम्मेवारीहरू (निरन्तर)

- तपाईंलाई आफ्नो प्रदायकसँग कुनै समस्याहरू छन् वा यदि तपाईं आफ्नो प्रदायकले दाबी गरे अनुसारको समय (घण्टा) अनुसार सेवा पाइरहनु भएको छैन भने आफ्नो मामिला कार्यकर्तालाई जानकारी गराउने;
- यदि तपाईं आफ्नो स्याहारका लागि कुनै रकम भुक्तानी गर्नुहुन्छ भने, आफ्नो प्रदायकलाई हरेक महिना भुक्तानी गर्ने;
- कसैलाई पनि खतरा हाल्ने कार्यहरू नगर्ने; र
- यदि निम्न कुराहरूमा परिवर्तनहरू आए भने आफ्नो मामिला कार्यकर्तालाई बताउने:
  - ✓ तपाईंको स्वास्थ्य अवस्था;
  - ✓ तपाईंले परिवार वा अन्य एजेन्सीहरूबाट प्राप्त गर्ने सहयोग;
  - ✓ तपाईंको वासस्थान; वा
  - ✓ तपाईंको आर्थिक अवस्था।

मामिला कार्यकर्ताका जिम्मेवारीहरू

तपाईंका मामिला कार्यकर्ता निम्न कुराहरूका लागि जिम्मेवार छन्:

- तपाईंलाई इज्जत तथा सम्मानपूर्ण व्यवहार गर्ने;
- तपाईंको गोपनीयता कायम राख्ने;
- ALTSA तथा DDA ले तपाईंका लागि के-के गर्न सक्छन्, वा के-के गर्न सक्दैनन् भनी बताउने;
- तपाईंको सहायताको स्तर र तपाईं के-कस्ता सेवाहरू रोज्न सक्नुहुन्छ भन्ने कुराको निर्धारण गर्नका लागि तपाईंको मूल्याङ्कन गर्न तपाईं वा अन्य मानिसहरूबाट जानकारी लिने।
  - ✓ मूल्याङ्कनमा तपाईंका सबल पक्षहरू, कमजोरीहरू, लक्ष्यहरू, र प्राथमिकताहरू जस्ता कुराहरू समावेश हुनेछन्।
  - ✓ मूल्याङ्कनमा तपाईंले पहिले देखि नै पाइरहनु भएका वा परिवार वा तपाईंले अन्य निकायहरूबाट प्राप्त गर्न सक्ने सेवाहरू तथा तपाईं सेवाहरू कसरी समापन गरिउन् भन्ने चानुहुन्छ भन्ने कुराहरू समावेश हुनेछन्;
- व्यक्तिगत लक्ष्यहरू, प्राथमिकताहरू, र रोजाइहरू सहितका व्यक्तिगत स्याहारमा सहायता प्रदान गर्ने स्याहार योजना तथा सहायता योजना विकास गर्न सहायता गर्ने;
- हरेक वर्ष वा तपाईंका अवस्थाहरूमा परिवर्तनहरू आउँदा तपाईंको स्याहार योजना वा सहायता योजना अद्यावधिक गर्न तपाईं वा अन्य मानिसहरूबाट जानकारी लिने;
- आवश्यक परेको जानकारी प्रदान गर्न तपाईंलाई पर्याप्त समय दिने;
- तपाईंको स्याहार योजना वा सहायता योजनामा समस्याहरू उत्पन्न भएमा तिनीहरूको समाधान गर्ने;
- यदि तपाईं मानसिक, मस्तिष्क सम्बन्धी, संवेदन, वा शारीरिक रूपमा अशक्त हुनुहुन्छ भने तपाईंका अधिकारहरूको सम्मान गर्ने र सेवाहरूमा पहुँच गर्न थप सहयोग गर्ने;
- तपाईंले योग्य प्रदायक फेला पार्न नसकेको अवस्थामा तपाईंलाई फेला पार्नमा मद्दत गर्ने।

अग्रमिक निर्देशिकाहरू

तपाईंसँग आग्रिम निर्देशिकाहरू तयार पार्ने अधिकार छ। अग्रिम निर्देशिकाहरू अन्तर्गत तपाईंको स्वास्थ्य स्याहारको जीवित इच्छापत्र (living will) वा स्थायी अख्तियारीनामा पर्न सक्छ। अग्रिम निर्देशिकाहरूले शारीरिक, मानसिक स्वास्थ्य, वा शल्यक्रिया उपचार स्वीकार गर्ने वा अस्वीकार गर्ने अधिकार सहित, शारीरिक र/वा मानसिक स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी तपाईंका इच्छाहरूको सार प्रस्तुत गर्दछ, जब निर्णयहरू लिन तपाईंको मानसिक क्षमताले भ्याउँदैन। तपाईं कुनैपनि समयमा आफ्ना अग्रमिम निर्देशिकाहरू रद्द गर्न सक्नुहुन्छ।

मतदाता दर्ता सेवा

राष्ट्रिय मतदाता दर्ता सेवा ऐन 1993 का अनुसार सबै राज्यहरूले आफ्ना सार्वजनिक सहायता कार्यालयहरूबाट मतदाता दर्ता सहायता प्रदान गर्नु पर्दछ। मतदान गर्न दर्ताका लागि आवेदन दिनाले वा दर्ता गर्न अस्वीकार गर्नाले यस एजेन्सीद्वारा तपाईंलाई प्रदान गरिने सेवाहरू वा लाभ रकममा कुनै असर गर्नेछैन। यदि तपाईं मतदाता दर्ता फाराम दायर गर्न चाहनुहुन्छ भने, हामी तपाईंलाई मद्दत गर्नेछौं। तपाईंको दर्ता गर्ने वा दर्ता गर्न अस्वीकार गर्ने निर्णयलाई गोप्य राखिनेछ र यसलाई मतदाता दर्ता प्रयोजनहरूका लागि मात्र प्रयोग गरिनेछ। यदि तपाईंलाई कसैले तपाईंको मतदान गर्न दर्ता गर्ने वा दर्ता गर्न अस्वीकार गर्ने आफ्नो अधिकार, तपाईंको मतदान दिन दर्ताका लागि आवेदन दिने वा नदिने आफ्नो निर्णय गोप्य राख्ने अधिकार, वा तपाईंको आफ्नै राजनितिक दल छनौट गर्ने वा अन्य राजनितिक प्राथमिकताको अधिकार उल्लङ्घन गरेको छ जस्तो लाग्छ भने, तपाईं निम्न ठेगानामा उजुरी गर्न सक्नुहुन्छ:

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

तपाईंको हस्ताक्षर

यदि तपाईंले आफ्ना अधिकारहरू तथा जिम्मेवारी र तपाईंको मामिला कार्यकर्ताका जिम्मेवारीहरू बुझ्नुभयो भने तलको लाइनमा हस्ताक्षर गर्नुहोस्।

_____
सेवाग्राहीको हस्ताक्षर

_____
मिति

_____
कानूनी प्रतिनिधिको हस्ताक्षर

_____
मिति

Your Rights and Responsibilities When You Receive Services Offered by Aging and Long-Term Support Administration and Developmental Disabilities Administration

INSTRUCTIONS

1. Present this form to the client when completing the initial CARE assessment and reviewing the care plan or support plan. If the client is already receiving services and did not previously sign this version of the form, present the form to the client at the next assessment. Review the form with the client to answer any questions about the client‘s rights and responsibilities.

2. Have the client or the client’s representative sign two copies of the form to indicate his/her understanding of the client’s rights and responsibilities when receiving services offered by Aging and Long-Term Support Administration and Developmental Disabilities Administration.

3. File one copy in the hard file or Document Management System (DMS) and give the other copy to the client.