

Out-of-Home Services Acknowledgement

ការទទួលស្គាល់នេះគួសបញ្ជាក់អំពីសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកដឹង ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ និងអ្នកផ្តល់សេវាមានអាជ្ញាប័ណ្ណ ឬលិខិតបញ្ជាក់ខណៈពេលកុមារកំពុងទទួលសេវាកម្មនៅក្រៅផ្ទះ។

ឈ្មោះរបស់កុមារ (នាម កណ្តាល ត្រកូល)	ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	លេខ ADSA ID
អានយដ្ឋានទីតាំង		
ការទទួលស្គាល់របស់ឪពុកម្តាយ/អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់		
ដោយចុះហត្ថលេខាលើឯកសារនេះ ខ្ញុំ, _____, ជាឪពុកម្តាយ /អាណាព្យាបាលស្របច្បាប់របស់ _____ ទទួលស្គាល់៖		
<ol style="list-style-type: none"> 1. DSHS/DDA កំពុងផ្តល់សេវាកម្មតាមរយៈ Medicaid Home និងសេវាកម្មការលះបង់ផ្នែកលើសហគមន៍ ឬផ្លូវទៅកាន់ជំនួយការរស់នៅសហគមន៍។ 2. សេវាកម្មដែលត្រូវបានផ្តល់ក្រោមផែនការសេវាកម្មផ្តោតលើមនុស្ស DDA គឺស្ម័គ្រចិត្ត ហើយសេវាកម្មអាចត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយភាគីទាំងសងខាង។ <ol style="list-style-type: none"> a. ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់អាចបញ្ចប់សេវាកម្មបានគ្រប់ពេល ដោយមិនគិតពីមូលហេតុ។ ការផ្ទេរដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ 30 ថ្ងៃត្រូវបានស្នើសុំ ប៉ុន្តែមិនបានទាមទារ។ b. ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាមានអាជ្ញាប័ណ្ណ ឬលិខិតបញ្ជាក់បញ្ចប់សេវាកម្មក្រៅផ្ទះរបស់អ្នកដឹង អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវតែផ្តល់៖ <ol style="list-style-type: none"> i. ផ្ទេរដំណឹងឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់, DDA, និងសាលារបស់អ្នកដឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេលបញ្ចប់ ii. ផ្តល់មូលហេតុបញ្ចប់មួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម៖ <ol style="list-style-type: none"> 1. អ្នកផ្តល់សេវាមិនអាចបំពេញតម្រូវការអ្នកដឹង 2. សុវត្ថិភាពរបស់អ្នកដឹង ឬសុវត្ថិភាពអ្នកដទៃនៅក្នុងផ្ទះ ឬមណ្ឌលមានគ្រោះថ្នាក់ ឬ 3. អ្នកផ្តល់សេវាលែងបំពេញភារកិច្ច និង iii. ចូលរួមក្នុងការអភិវឌ្ឍផែនការផ្លាស់ប្តូរ។ c. ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាបញ្ចប់សេវាក្រៅផ្ទះរបស់អ្នកដឹង, DDA នឹងរាយការណ៍តម្រូវការសុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់អ្នកដឹង និងផ្តល់សិទ្ធិសេវាកម្មក្នុងវិសាលភាពនៃការលះបង់ HCBS ឬ RCL។ 3. ការចុះឈ្មោះក្នុងសេវាកម្មក្រៅផ្ទះមិនមែនជាដំណោះស្រាយ និងទំនួលខុសត្រូវស្របច្បាប់ជាឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ទេ 4. កូនរបស់ខ្ញុំបច្ចុប្បន្នមិនស្ថិតនៅក្នុងការថែទាំក្រៅផ្ទះនាពេលកុមារ យុវជន និងគ្រួសារ (DCYF) ទេអនុលោមតាម RCW 13-34-050 ឬ 26.44.050 បានដាក់នៅក្នុង ជម្រកថែទាំអនុលោមតាម RCW 13-34-060 ឬដាក់នៅក្នុងការថែទាំបណ្តុះបណ្តាលអនុលោមតាម RCW 13.34.130 5. ខ្ញុំរក្សាការថែទាំតាមផ្ទះច្បាប់នៃការដាក់ និងថែទាំកូនរបស់ខ្ញុំ រួមទាំង៖ <ol style="list-style-type: none"> a. ផ្តល់សិទ្ធិការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់កូនរបស់ខ្ញុំ និង b. ធ្វើការសម្រេចចិត្តស្របច្បាប់ទាំងអស់សម្រាប់កូនរបស់ខ្ញុំរួមទាំងសេវាកម្មអប់រំទូទៅ និងពិសេសជុំវិញទាំងអស់នោះ។ 6. ខ្ញុំបច្ចុប្បន្នទទួលខុសត្រូវស្របច្បាប់សម្រាប់៖ <ol style="list-style-type: none"> a. ថែទាំកូនរបស់ខ្ញុំ b. កូនរបស់ខ្ញុំប្រសិនបើសេវាកម្មត្រូវបានវិនិច្ឆ័យ និង c. តម្លៃនៃការថែទាំ រួមទាំងបន្ទប់ ការថែទាំ និងការចំណាយទូទៅដែលមិនបានធានាដោយធានារ៉ាប់រងឯកជន, Medicare, ផែនការរដ្ឋ Medicaid, ឬប្រភពមូលនិធិផ្សេងទៀត។ 7. កូនរបស់ខ្ញុំមានសិទ្ធិបុគ្គលដូចខាងក្រោមដូចបានទាមទារក្រោមច្បាប់កំណត់ HCBS ដែលអាចកែប្រែចាំបាច់លើសំណុំរឿងណាមួយដោយមូលដ្ឋានសំណុំរឿងដែលអភិវឌ្ឍន៍សមស្រប៖ 42 C.F.R. Section 441.530 និង Chapter 71A.26 RCW. <ol style="list-style-type: none"> a. បុគ្គលនីមួយៗមានឯកជនភាពនៅក្នុងការគេងរបស់ពួកគេ ឬកន្លែងរស់នៅ៖ <ol style="list-style-type: none"> i. បន្ទប់គេងមានទ្វារដែលអាចចាក់សោបានដោយបុគ្គលនោះ ជាមួយបុគ្គលិកសមស្របមានសោ ឬកូដេ។ ii. បុគ្គលរស់នៅរួមមានជម្រើសមិត្តរួមបន្ទប់ក្នុងការកំណត់នោះ។ iii. បុគ្គលមានសេរីភាពរៀបចំ និងគុបតែឯកន្លែងគេង និងកន្លែងរស់នៅរបស់ពួកគេដរាបណាការគុបតែឯកមិនខូចខាតកន្លែង។ ក្នុងករណីតំបន់រួមនៅក្នុងកន្លែងរស់នៅរួម បុគ្គលនោះត្រូវបានរំពឹងថាសហការជាមួយអ្នករស់នៅជាមួយ។ ភ្នាក់ងារផ្តល់សេវានឹងជួយសម្រួលដំណើរការនេះតាមតម្រូវការ។ b. បុគ្គលត្រូវតែអាច៖ <ol style="list-style-type: none"> i. គ្រប់គ្រងកាលវិភាគ និងសកម្មភាពរបស់ខ្លួនឯង ii. អាចយកអាហារបានគ្រប់ពេល iii. ជ្រើសរើសភ្ញៀវមកលេងគ្រប់ពេល និង iv. ចូលប្រើបន្ទប់គេង និងតំបន់ទូទៅផ្ទះរបស់ពួកគេ។ 		

<p>3. ជួយក្នុងការចូលរួមសេវាកម្មមិនទាក់ទងនឹង DDA រួមបញ្ចូលតែមិនកំណត់ ការអប់រំ និងការព្យាបាលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដូចជាការព្យាបាលសុខភាពអាកប្បកិរិយា។ នេះរួមទាំងការចូលរួមក្នុង IEP និងការប្រជុំក្រុមគ្រូបង្រៀន និងគ្រួសារ។</p> <p>4. អ្នកផ្តល់សេវានឹងចូលរួមក្នុងការបង្កើត និងការអនុវត្តផែនការទំនាក់ទំនងកុមារ និងគ្រួសារ ឬការព្រមព្រៀងសេវាកម្មព្រឹត្តិការណ៍ (18 – 20)។</p> <p>5. អ្នកដំឡើងខាងលើមានសិទ្ធិប្តូរកិច្ចសន្យាដូចខាងក្រោមដូចបានទាមទារក្រោមច្បាប់កំណត់ HCBS ដែលអាចកែប្រែចាំបាច់លើសំណុំរឿងណាមួយដោយមូលដ្ឋានសំណុំរឿងដែលអភិវឌ្ឍន៍សមស្រប៖ 42 C.F.R. Section 441.530 និង Chapter 71A.26 RCW។</p> <p>a. បុគ្គលនីមួយៗមានឯកជនភាពនៅក្នុងការគេងរបស់ពួកគេ ឬកន្លែងរស់នៅ៖</p> <ul style="list-style-type: none"> i. បន្ទប់គេងមានទ្វារដែលអាចចាក់សោបានដោយបុគ្គលនោះ ជាមួយបុគ្គលិកសមស្របមានសោ ឬកូដ។ ii. បុគ្គលរស់នៅរួមមានជម្រើសមិត្តរួមបន្ទប់ក្នុងការកំណត់នោះ។ iii. បុគ្គលមានសេរីភាពរៀបចំ និងគុបតែងកន្លែងគេង និងកន្លែងរស់នៅរបស់ពួកគេដរាបណាការគុបតែងមិនខូចខាតកន្លែង។ ក្នុងករណីតំបន់រួមនៅក្នុងកន្លែងរស់នៅរួម បុគ្គលនោះត្រូវបានរំពឹងថាសហការជាមួយអ្នករស់នៅជាមួយ។ ភ្នាក់ងារផ្តល់សេវានឹងជួយសម្រួលដំណើរការនេះតាមតម្រូវការ។ <p>b. បុគ្គលត្រូវតែអាច៖</p> <ul style="list-style-type: none"> i. គ្រប់គ្រងកាលវិភាគ និងសកម្មភាពរបស់ខ្លួនឯង ii. អាចយកអាហារបានគ្រប់ពេល iii. ជ្រើសរើសភ្ញៀវមកលេងគ្រប់ពេល និង iv. ចូលប្រើបន្ទប់គេង និងតំបន់ទូទៅផ្ទះរបស់ពួកគេ។ 	
<p>ហត្ថលេខារបស់អ្នកផ្តល់សេវាដែលមានលិខិតបញ្ជាក់ ឬមានអាជ្ញាប័ណ្ណ</p>	<p>កាលបរិច្ឆេទ</p>
<p>កាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមសេវាកម្ម (រំពឹងទុក បើមិនទាន់មានសេវាកម្ម)</p>	

តើបែបបទនេះនឹងបំពេញនៅពេលណា?

បែបបទនេះត្រូវបំពេញដោយអ្នកជំនាញសេវាសង្គម ឬប្រធានធនធានសំណុំរៀង និងចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកជំនាញ (បើអាយុលើសពី 18 ឆ្នាំ) ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ អ្នកផ្តល់សេវាដែលមានលិខិតបញ្ជាក់ ឬមានអាជ្ញាប័ណ្ណតាមការទទួលទៅវិញទៅមកនូវសេវាកម្មក្រៅផ្ទះ និងជាផ្នែកនៃរង្វាយតម្លៃប្រចាំឆ្នាំ។ ច្បាប់ចម្លងត្រូវតែផ្តល់ដល់អ្នកជំនាញ (បើអាយុលើសពី 18 ឆ្នាំ) ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់ អ្នកផ្តល់សេវាដែលមានលិខិតបញ្ជាក់ ឬមានអាជ្ញាប័ណ្ណ និងអ្នកជំនាញសេវាសង្គម។

តើបែបបទនេះនឹងត្រូវបំពេញញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា?

បែបបទនេះត្រូវចុះហត្ថលេខាដោយភាគីទាំងអស់ប្រចាំឆ្នាំនៅពេលវេលារង្វាយតម្លៃ CARE របស់កុមារ ឬយុវជន។

ចុះបើអ្នកជំនាញ និង/ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់មិនយល់ស្របនឹងលក្ខខណ្ឌនៃការទទួលស្គាល់នេះ?

ប្រសិនបើអ្នកជំនាញ និង/ឬឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់មិនយល់ស្របនឹងលក្ខខណ្ឌនៃការទទួលស្គាល់នេះ អ្នកជំនាញមិនអាចនៅក្នុងកន្លែងចម្បងរបស់គាត់/នាងទេ។ បុគ្គលិកសង្គមកិច្ចការតែពីគ្រោះជាមួយអ្នកគ្រប់គ្រងរបស់គាត់/នាងលើអ្វីជាដំបូងបន្តិចបន្តួច។ បុគ្គលិកសង្គមកិច្ចការតែចាប់ផ្តើមការជូនដំណឹង និងនីតិវិធីសិទ្ធិសេរីភាព។ ប្រសិនបើគ្មានសេវាការទាក់ទងនឹងការបញ្ចប់ទេ ដំណើរការជាមួយសេវាកម្មបន្តរហូតដល់លទ្ធផលត្រូវបានកំណត់។

តើច្បាប់កំណត់ HCBS គឺជាអ្វី?

មជ្ឈមណ្ឌលសហគមន៍សម្រាប់សេវាកម្ម Medicare និង Medicaid ទាមទារឱ្យសេវាកម្មផ្អែកលើផ្ទះ និងសហគមន៍ធ្វើតាមច្បាប់ដាក់លាក់។ រដ្ឋត្រូវតែធ្វើតាម និងអនុវត្តច្បាប់ទាំងនេះដើម្បីរក្សាសេវាកម្មលះបង់។ ច្បាប់ទាំងនេះត្រូវបានស្គាល់ថាជាច្បាប់ការកំណត់ HCBS។

អ្នកអាចអានបន្ថែមអំពីច្បាប់ទាំងនេះ៖

- [សិទ្ធិអ្នកជំនាញ - RCW 71A.26.030](#)
- [សិទ្ធិអ្នកជំនាញ - WAC 388-823-1095](#)
- [ការកំណត់ផ្នែកលើផ្ទះ និងសហគមន៍ - WAC 388-823-1096](#)
- [ច្បាប់ការកំណត់សហគមន៍ - 42 CFR 441.301](#)

តើការកំណត់រួមបញ្ចូលគ្នាគឺជាអ្វី?

ក្នុងឆ្នាំ 2014 មជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់សេវាកម្ម Medicare និង Medicaid (CMS) បានអនុវត្តបទបញ្ញត្តិសេវាកម្មផ្អែកលើផ្ទះ និងសហគមន៍ចុងក្រោយ (HCBS) ដែលចេញតម្រូវការថ្មីដើម្បីពង្រឹងគុណភាពរបស់ HCBS និងផ្តល់ការការពារបន្ថែមដល់មនុស្សដែលទទួលបានសេវាកម្មក្រៅផ្ទះអាជ្ញាធរ Medicaid មួយចំនួន។ DDA សេវាកម្មត្រូវតែបានផ្តល់ក្នុងវិធីដែលត្រូវបានបញ្ជូលគ្នាជាមួយសហគមន៍របស់បុគ្គលនោះ និងក្នុងកម្រិតដូចគ្នានៃការចូលប្រើជាបុគ្គលមិនទទួលបាន HCBS។

យើងមានកង្វល់អំពីសុខភាព ឬសុវត្ថិភាព តើយើងអាចដោះស្រាយរឿងទាំងនេះជាមួយទាក់ទងនឹងច្បាប់ការកំណត់រួមបញ្ចូលឬទេ?

ប្រសិនបើកង្វល់ប៉ះពាល់ដល់សិទ្ធិអ្នកជំនាញ ហើយការរឹតប្រឹងពោះច្បាប់ត្រូវតែធ្វើ មូលហេតុត្រូវតែចងក្រងជាឯកសារក្នុងផែនការសេវាកម្មផ្តោតលើបុគ្គល (PCSP) និងរង្វាយតម្លៃមុខងារ និងផែនការជំនួយអាកប្បកិរិយាវិជ្ជមានត្រូវតែបានបំពេញ។ ផែនការរបស់ពួកគេត្រូវតែ៖

- កំណត់ និងពិពណ៌នាអំពីកង្វល់
- ចងក្រងឯកសារអន្តរាគមន៍ផ្សេងទៀតដែលព្យាយាមបំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេ ប៉ុន្តែមិនជោគជ័យ
- ចងក្រងឯកសារច្បាប់សំរាប់អំពីអន្តរាគមន៍ដែលបានស្នើឡើង
- ផែនការជាលាយលក្ខណ៍ដើម្បីប្រមូលទិន្នន័យដើម្បីកំណត់ប្រសិនបើអន្តរាគមន៍បានជោគជ័យ
- រួមទាំងភាពញឹកញាប់ដែលក្រុមនិងគោរពប្រជុំដើម្បីត្រួតពិនិត្យ និងកំណត់ប្រសិនបើអន្តរាគមន៍នៅតែចាំបាច់
- រួមទាំងកិច្ចព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នកជំនាញ (បើអាយុលើសពី 18 ឆ្នាំ) ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់។