

AGING AND LONG-TERM SUPPORT ADMINISTRATION
HOME AND COMMUNITY-BASED SERVICES

တၢ်အၢၣ်လီၤသ့ၣ်ညါဟံးပနီၣ် တၢ်မၤစၢၤတၢ်မၤတဖၣ်အဂ့ၢ်
Acknowledgement of Services

ပုၤတံၢ်ထီၣ်တၢ်အမံၤ		ACES ပုၤစူးကိတ်ဖိအ ID နီၣ်ဂံၢ်
တၢ်မၤစၢၤတၢ်မၤ လၢအဒီးသန့ထီၣ်သးလၢ ဟံၣ်ယီၤဒီးပုၤတၢၢ် (Home and Community Based Service) တၢ်တီၢ်ကျဲၤတဖၣ် ဟ့ၣ်ဝဲခွဲးယၢ်လၢ ပုၤကြၢၢ်ဒီးတၢ်မၤစၢၤတၢ်မၤတၢၢ်လၢ လၢအကဒီးန့ၢ် Medicaid တၢ်မၤစၢၤပုၤတၢၢ်ပုၤ လၢအကဒီးန့ၢ်တၢ်မၤစၢၤလၢ ကရၢတဖုဖုအတၢ်မၤစၢၤအလီၢ်န့ၣ်လီၤ. တၢ်မၤစၢၤတၢ်မၤ လၢအဒီးသန့ထီၣ်သးလၢ ဟံၣ်ယီၤဒီးပုၤတၢၢ် (Home and Community Based Service) တၢ်တီၢ်ကျဲၤတဖၣ်မ့ၢ်ဝဲ- • ပုၤတၢၢ်တၢ်ယုထၢအဆိကတၢ် (Community First Choice (CFC)) • COPES တၢ်စူးကွံၣ်ညိကွံၣ်ခွဲးယၢ် (COPES Waiver) • တၢ်စူးကွံၣ်ညိကွံၣ်ခွဲးယၢ်လၢတၢ်ဆိၣ်ထွဲမၤစၢၤတၢ်အိၣ်ဆိးလီၢ်အဂီၢ် (Residential Support Waiver (RSW)) • တၢ်စူးကွံၣ်ညိကွံၣ်ခွဲးယၢ်လၢတၢ်သဘူအသီအဂီၢ် (New Freedom Waiver) • တၢ်ယုထၢ Medicaid တၢ်ကွၢ်ထွဲအဂၤတဖၣ် (Medicaid Alternative Care (MAC)) လၢတၢ်ဒီးန့ၢ် တၢ်ကွၢ်ထွဲမၤစၢၤတၢ်အိၣ်ဆိးလီၢ်အဂီၢ် ယယုထၢလၢ ယကဒီးန့ၢ်ဘၣ်ဝဲ တၢ်မၤစၢၤတၢ်မၤ လၢအဒီးသန့ထီၣ်သးလၢ ဟံၣ်ယီၤဒီးပုၤတၢၢ် (Home and Community Based) တၢ်တီၢ်ကျဲၤအဖီ လၢန့ၣ်လီၤ.		
ပုၤစူးကိတ်မၤစၢၤတၢ်မၤ ဆဲးလီၤမံၤ		မုၢ်နံၤ
ခၢၣ်စးဆဲးလီၤမံၤ	☐ ပုၤကွၢ်ထွဲတၢ်ဖိ ☐ ခၢၣ်စး	မုၢ်နံၤ
ပုၤဂ့ၢ်ဝိပုၤမၤတၢ်ဖိ/တၢ်ဂ့ၢ်အမဲန့ၢ်ကွၢ်ဆဲးလီၤမံၤ		မုၢ်နံၤ
ကရၢခၢၣ်စး	လိတဲစီနီၣ်ဂံၢ် (ပၣ်ယုၣ်ဒီးလီၢ်ကဝီၤနီၣ်ဂံၢ်)	

တၢ်ဂ့ၢ်ဖဲလၢအံၤမ့ၢ်န့ၣ်န့ၣ်ယၢ်လၢ တၢ်ပၤဆၢရဲၣ်ကျဲၤ တၢ်စံၣ်ညီၣ်ဒိကနၣ်အဂီၢ်လီၤ-

နမ့ၢ်ဂ့ၢ်လိာ်ဝဲဒၣ် တၢ်မၤစၢၤတၢ်မၤ လၢအဒိးသန့ၤထီၣ်သးလၢ ဟံၣ်ယီၤဒီးပုၤတၢ် (Home and Community Based Service) အယီၤ, နအိၣ်ဒီးခွဲးယၢ်လၢကယုထီၣ် တၢ်ပၤဆၢရဲၣ်ကျဲၤတၢ်စံၣ်ညီၣ်ဒိကနၣ်န့ၣ်လီၤ. နတၢ်ဆၢကတီၢ် လၢကယုထီၣ် တၢ်စံၣ်ညီၣ်ဒိကနၣ်အဂီၢ်အိၣ်ဝဲ 90 သီ စးထီၣ်ဖဲန့ၢ်လိာ် တၢ်မၤစၢၤတၢ်မၤအမ့ၢ်န့ၣ်လီၤ. နယုထီၣ် တၢ်ပၤဆၢရဲၣ်ကျဲၤတၢ်စံၣ်ညီၣ်ဒိကနၣ်ဆူ နလီၢ်ကဝီၤအ တၢ်မၤစၢၤတၢ်မၤ လၢအဒိးသန့ၤထီၣ်သးလၢ ဟံၣ်ယီၤဒီးပုၤတၢ် (Home and Community Service) ဝဲၤဒၢး, ဒီးလီၢ်ကဝီၤ တၢ်မၤစၢၤပုၤသ့ၣ်ကုသးပုၤအလီၢ် (Area Agency on Aging) တတိၤတိၤလၢတၢ်ကွဲးသ့ဝဲ, မ့တမ့ၢ် ကွဲးထီၣ်ဆူ-

OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS, MAIL STOP: 42489,
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES,
PO BOX 42489,
OLYMPIA WA 98504-2489.