

Të drejtat dhe përgjegjësitë tuaja kur merrni shërbime të ofruara nga Administrata e Ndhmës për të Moshuarit dhe Afatin e Gjatë dhe Administrata e Pa-afëtësive të Zhvillimit

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

EMRI I KLIENTIT
NUMRI I IDENTIFIKIMIT I ACES

Shërbimet e disponueshme

Keni të drejtën të zgjidhni nga shërbimet që kualifikoheni të merrni. Shërbimet nuk janë të detyrueshme. Shërbimet për të cilat mund të paguajnë Administrata e Ndhmës për të Moshuarit dhe Afatin e Gjatë (AL TSA) dhe Administrata e Pa-afëtësive të Zhvillimit (DDA) mund të mos ju ndihmojnë me të gjitha nevojat tuaja.

AL TSA dhe DDA ofrojnë shërbime në:

- Një Shtëpi Familjare për të Rritur, Mjedis të Jetesës me Ndhmë, Mjedis me Shërbime të Përmirësuar, Mjedis Azili, Shtëpi Shoqërimi, Shtëpi e Qëndrimit të Fëmijëve, Shtëpi e Banimit e Liçensuar me Personel për Fëmijë; Shtëpitë në Grup të DDA-së, Shtëpi në Grup të Trainimit, ICF/ID-të; OSE
- Një shtëpi e vetë personit. **Vini re:** AL TSA dhe DDA nuk sigurojnë shërbime me pagesë për kujdes personal për 24 orë në ditë në shtëpinë e një personi. Nëse dëshirohet kujdes për 24 orë, atëherë opsione të tjera të shërbimit mund të konsiderohen.

Administratori i Rastit tuaj i AAA-së, Administratori i Burimeve të Rastit i DDA-së ose një Specialist i Shërbimeve Sociale të HCS-së quhet një **punonjës i rastit** në këtë dokument.

Të drejtat tuaja

Keni një të drejtë që:

- Të trajtoheni me dinjitet, respekt dhe pa diskriminim;
- Informacioni për ju të mbahet konfidencial brenda kufijve të ligjeve dhe rregulloreve të DSHS-së;
- Të mos abuzoheni, neglizhoheni, të shfrytëzoheni nga ana financiare ose të braktiseni; nëse ju ose dikush që njihni po abuzohet, neglizhohet ose shfrytëzohet, ju lutemi telefononi DSHS pa pagesë në 1-866-363-4276 për të biseduar me një punonjës që mund t'ju ndihmojë;
- Pasuria juaj të trajtohet me respekt;
- Tu tregohet në lidhje me të gjitha shërbimet që mund të merrni dhe të bëni zgjidhni në lidhje me shërbimet që dëshironi ose nuk dëshironi;
- Të punoni në partneritet me punonjës të rastit tuaj në planifikimin e kujdesit tuaj;
- Të refuzoni shërbimet shtesë të administrimit të rastit që nuk dëshironi të merrni (megjithatë, për të marrë shërbime duhet të lejoni që një punonjës i rastit të bëjë sa më poshtë të paktën një herë në vit: të plotësojë një vlerësim; të vizitojë shtëpinë tuaj dhe të mbikqyrë dhënien e shërbimeve tuaja);
- Të mos detyroheni tu përgjigjeni pyetjeve ose të bëni diçka që nuk dëshironi të bëni;

- Tu thuhet me shkrim vendimet e agjencisë dhe të merrni një kopje të planit të kujdesit tuaj ose të përmbledhjes së planit të ndihmës;
- Të bisedoni me një përgjegjës nëse ju dhe punonjësi i rastit tuaj nuk bini dakort;
- Të kërkonte një seancë administrative edhe nëse keni bërë një ankesë;
- Të bëni një ankesë pa frikë të dëmtimit edhe nëse keni kërkuar një seancë administrative;
- Të bisedoni me një avokat duke telefonuar në 1-888-201-1014;
- Të refuzoni të gjitha shërbimet;
- Tu sigurohen shërbimet e përkthimit falas nëse nuk flisni ose kuptoni anglisht mirë;
- Të zgjidhni, të nderprisni ose të ndryshoni një sigures të kualifikuar të shërbimeve; dhe
- Të merrni rezultatet e kontrollit të historisë për çdo sigures individual të shërbimeve që zgjidhni.

Përgjegjësitë tuaja

Keni përgjegjësinë që:

- Të lejoni që punonjësi i rastit të plotësojë vlerësimin tuaj të paktën një herë në vit në një vendndodhje të favorshme për ju;
- Të lejoni që punonjësi i rastit të shikojë mjedisin e jetesës të paktën një herë në vit;
- Të na jepni informacion të mjaftueshëm për të plotësuar vlerësimin tuaj;
- Ti tregoni punonjësit të rastit tuaj nëse dikush tjetër merr vendime mjekësore ose financiare për ju;
- Të merrni pjesë në krijimin e planit të ndihmës për kujdesin tuaj dhe ta nënshkruani atë;
- Të kuptoni se siguresi i shërbimit tuaj nuk mund të paguhet për shërbime ose orë që nuk janë autorizuar;
- Të zgjidhni kujdesin tuaj shëndetësor;
- Të zgjidhni një sigures të kualifikuar të shërbimeve
- Të siguroni një vend të sigurtë të punës;
- Të ruani konfidencialitetin e kontrolleve të historisë së siguresit të shërbimeve;
- Nëse zgjidhni një Sigures Individual të Shërbimeve (IP):
 - ✓ Të kuptoni se jeni punëdhënësi i tyre dhe IP juaj duhet të ketë një kontratë përpara sesa të paguhet që të punojë për ju; dhe
 - ✓ Të verifikoni orët që punonjësi i IP-së punoi për ju në librezën e orëve të tyre të punës;



Përgjegjësitë tuaj (vazhdon)

- Ti thoni punonjësit të rastit tuaj nëse keni probleme me siguruesin tuaj të shërbimeve ose nëse nuk jeni dukë marë orët e pretenduara nga siguruesi juaj i shërbimeve;
- Të paguani siguruesin tuaj të shërbimeve çdo muaj nëse ndihmoni në pagesën për kujdesin tuaj;
- Të mos veproni në një mënyrë që vendos dikë në rrezik; dhe
- Ti thoni punonjësit të rastit tuaj nëse ka një ndryshim në:
 - ✓ Gjendjen tuaj mjekësore;
 - ✓ Ndhimën që merrni nga familja ose agjenci të tjera;
 - ✓ Vendin ku jetoni; ose
 - ✓ Gjendjen tuaj financiare.

Përgjegjësitë e punonjësit të rastit

Punonjësi i rastit tuaj është përgjegjës që:

- Tu trajtojë me dinjitet dhe respekt;
- Të ruajë konfidencialitetin tuaj;
- Tu thotë atë që AL TSA dhe DDA mund ose nuk mund të bëjnë për ju;
- Të marë informacion nga ju dhe të tjerë për të bërë një vlerësim për të përcaktuar nivelin tuaj të ndihmës dhe për të vendosur se nga cilat shërbime mund të zgjidhni.
 - ✓ Vlerësimi mund të përfshijë pikat tuaja të forta, kufizimet, qëllimet dhe preferencat.
 - ✓ Vlerësimi do të përfshijë ndihmën që jeni duke marë tashmë ose mund të merrni nga familja ose agjenci të tjera dhe sësi dëshironi që të bëhen këto shërbime;
- Tu ndihmojë të hartoni një plan të kujdesit ose plan të ndihmës që trajton ndihmën me kujdesin personal dhe përfshin qëllimet, preferencat dhe zgjidhjet tuaja personale;
- Të marë informacion nga ju dhe të tjerë për të azhurnuar planin e kujdesit tuaj ose planin e ndihmës çdo vit ose kur ndryshon gjendja juaj;
- Tu japë kohë të mjaftueshme për të siguruar informacionin që nevojitet;
- Të trajtojë problemet me planin e kujdesit tuaj ose planin e ndihmës ndërsa ato shfaqen; Të respektojë të drejtat tuaja dhe të sigurojë më shumë ndihmë në përdorimin e shërbimeve ose keni pa- aftësi mendore, neurologjike, të shqisave ose fizike; dhe Tu ndihmojë të gjeni një sigurues të kualifikuar të shërbimeve nëse nuk jeni në gjendje të gjeni një.

Njoftim për klientët dhe punonjësit (Titulli VI dhe VII): Departamenti i Shërbimeve Sociale dhe Shëndetësore të Washington State është një punëdhënës i mundësisë së barabartë dhe nuk diskriminon në ndonjë sferë të punësimit, programeve ose shërbimeve të tij mbështetur në moshën, seksin, orientimin seksual, gjininë, indentitetin/shprehjen e gjinisë, gjendjen martesore, racën, doktrinën, ngjyrën, origjinën kombëtare, fenë ose besimet, përkatësinë politike, gjendjen ushtarake, veteran në pension me nder, të Epokës së Vietnamit, gjendja i ndarë së fundmi ose status tjetër i mbrojtur i veteranit, prania e ndonjë pa- aftësie të shqisave, mendore, fizike ose përdorimi i një qeni të trainuar për drejtim ose kafshë të shërbimit nga një person me një pa- aftësi, pagesë të barabartë ose informacion gjenetik.

Udhëzime paraprake

Keni të drejtën të bëni udhëzime paraprake. Udhëzimet paraprake mund të përfshijnë një testament gjatë kohës që jeni gjallë ose fuqinë kohëgjatë të avokatit për kujdesin tuaj shëndetësor. Udhëzimet paraprake përmbledhin dëshirat tuaja në lidhje me kujdesin mjekësor dhe/ose të shëndetit mendor, përfshirë të drejtën për të pranuar ose refuzuar trajtim mjekësor, mendor, shëndetësor ose operacion, kur nuk keni aftësinë mendore për të marë ato vendime. Mund të anuloni udhëzimet tuaja paraprake në çdo kohë.

Shërbimi i regjistruarit të votuesit

Ligji i Rregjistrimit të Votuesit Kombëtar i 1993-shit kërkon që të gjitha shtetet të sigurojnë ndihmë për rregjistrimin e votuesit përmes zyrave të tyre të ndihmës publike. Bërja e kërkesës për t'u regjistruar ose refuzimi për t'u regjistruar për të votuar nuk do të ndikojë në shërbimet ose sasinë e përfitimeve që do tu sigurohen nga kjo agjenci. Nëse dëshironi ndihmë në plotësimin e formularit të rregjistrimit të votuesit, do tu ndihmojmë. Vendimi juaj për tu regjistruar ose për të refuzuar rregjistrimin do të ruhet me konfidencialitet dhe do të përdoret vetëm për qëllime të rregjistrimit të votuesit. Nëse besoni se dikush ka ndërhyrë në të drejtën tuaj për tu regjistruar ose për të refuzuar për tu regjistruar për të votuar, e drejta juaj e konfidencialitetit për të vendosur nëse të regjistrohni ose në bërjen e kërkesës për tu regjistruar për të votuar ose të drejtën tuaj për të zgjedhur partinë tuaj politike ose preferencë tjetër politike, mund të bëni një ankesë pranë:

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

Nënshkrimi juaj

Nënshkruani në vijën më poshtë nëse kuptoni të drejtat dhe përgjegjësitë tuaja dhe kuptoni përgjegjësitë e punonjësit të rastit tuaj.

NËNSHKRIMI I KLIENTIT

DATA

NËNSHKRIMI I PËRFAQËSUESIT LIGJOR

DATA

**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.