এদের পেশ করা পরিষেবাগুলি পাওয়ার সময় আপনার অধিকার ও দায়িত্বসমূহ বার্ধক্য ও দীর্ঘমেয়াদি সমর্থন প্রশাসন (Aging and Long-Term Support Administration) এবং ক্রমবর্ধমান প্রতিবন্ধকতা প্রশাসন (Developmental Disabilities Administration)

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

ক্লায়েন্টের নাম
ACES আইডি নম্বর

উপলব্ধ পরিষেবাসমূহ

আপনি যে পরিষেবাগুলি পাওয়ার যোগ্য তার থেকে বেছে নেওয়ার অধিকার আপনার রয়েছে। পরিষেবাগুলি স্বেচ্ছাধীন। যে পরিষেবাগুলির জন্য বার্ধক্য ও দীর্ঘমেয়াদি সমর্থন প্রশাসন (ALTSA) এবং ক্রমবর্ধমান প্রতিবন্ধকতা প্রশাসন (DDA) অর্থপ্রদান করতে পারে তা হয়তো আপনাকে আপনার যাবতীয় প্রয়োজনে সাহায্য করবে না।

ALTSA ও DDA এই পরিষেবাগুলি পেশ করে:

- প্রাপ্তবয়স্কদের কোনো পারিবারিক বাড়ি, সহায়তা সহ বসবাসের সুবিধা, বর্ধিত পরিষেবাসমূহের সুবিধা, নার্সিং সুবিধা, সহচর গৃহ, শিশুদের লালনপালন গৃহ, শিশুদের লাইসেন্সপ্রাপ্ত কর্মী সহ আবাসিক গৃহ; DDA গোষ্ঠী গৃহ, গোষ্ঠী প্রশিক্ষণ গৃহ, ICF/ID-গুলি; অথবা
- একজন ব্যক্তির নিজের বাড়ি। **দ্রষ্টব্য:** ALTSA ও DDA একজন ব্যক্তির নিজের বাড়িতে দিনে 24 ঘণ্টার অর্থপ্রদত্ত ব্যক্তিগত পরিচর্যা পরিষেবাসমূহ প্রদান করে না। 24 ঘণ্টার পরিষেবা পছন্দ হলে পর পরিষেবা বিকল্পগুলির কথা বিবেচনা করা যেতে পারে।

এই নথিটিতে আপনার AAA কেস ম্যানেজার, DDA কেস রিসোর্স ম্যানেজার, অথবা HCS সোশ্যাল সার্ভিস স্পেশালিষ্টকে **কেসের কর্মী** বলা হয়।

আপনার অধিকারসমূহ

আপনার এই অধিকারগুলি রয়েছে:

- মর্যাদা, সম্মান সহ ও বঞ্চনাহীন আচরণ পাওয়া;
- আপনার সম্পর্কিত তথ্য আইন ও DSHS নিয়মাবলীর মধ্যে গোপন রাখা;
- নির্যাতিত, অবহেলিত, আর্থিকভাবে শোষিত বা পরিত্যক্ত না হওয়া; আপনার বা আপনার পরিচিত কারুর উপর নির্যাতন, অবহেলা বা শোষণ হলে অনুগ্রহ করে DSHS-কে বিনা শুল্কে 1-866-(End Harm) / 1-866-363-4276 নম্বরে ফোন করে আপনাকে সাহায্য করতে পারেন এমন কোনো কর্মীর সঙ্গে কথা বলুন;
- আপনার সম্পত্তির প্রতি সম্মানজনক আচরণ করা;
- আপনি পেতে পারেন এবং আপনার চাওয়া বা না চাওয়া পরিষেবাগুলি বেছে নিতে পারেন এমন যাবতীয় পরিষেবা সম্পর্কে আপনাকে বলা;
- আপনার পরিচর্যার পরিকল্পনা করতে আপনার কেসের কর্মীর সঙ্গে অংশীদারিত্বে কাজ করা;
- প্রশ্নের উত্তর দিতে অথবা আপনি চান না এমন কিছু করতে বাধ্য না হওয়া;
- সংস্থার সিদ্ধান্ত সম্পর্কে লিখিতভাবে অবগত হওয়া এবং আপনার পরিচর্যা পরিকল্পনা বা সমর্থন পরিকল্পনার একটি প্রতিলিপি পাওয়া;
- আপনি ও আপনার কেসের কর্মী সহমত না হলে একজন সুপারভাইজারের সঙ্গে কথা বলা;
- একটি অভিযোগ জানানো সত্ত্বেও একটি প্রশাসনিক শুনানির অনুরোধ করা;
- আপনি একটি প্রশাসনিক শুনানির অনুরোধ করে থাকলেও ক্ষতির আশঙ্কা ছাড়াই অভিযোগ জানান;
- 1-888-201-1014 নম্বরে ফোন করে একজন আইনজীবীর সঙ্গে কথা বলুন;
- যাবতীয় পরিষেবা প্রত্যাখ্যান করুন;
- আপনি ইংরেজি ভাষা ভালোভাবে বলতে বা বুঝতে না পারলে আপনাকে বিনামূল্যে প্রদত্ত দোভাষী পরিষেবা নিন;
- একজন যোগ্য প্রদানকারীকে বেছে নিন, বরখাস্ত করুন বা বদলান; এবং
- আপনার বেছে নেওয়া যে কোনো একক প্রদানকারীর জন্য পটভূমির তথ্য পরীক্ষার ফলাফল গ্রহণ করুন।

আপনার দায়িত্বসমূহ

আপনার এগুলি করার দায়িত্ব রয়েছে:

- কেসের কর্মীকে আপনার পক্ষে সুবিধাজনক কোনো স্থানে বছরে অন্ততঃ একবার আপনার মূল্যায়ন সম্পূর্ণ করতে দিন;
- কেসের কর্মীকে বছরে অন্ততঃ একবার আপনার বসবাসের পরিবেশ দেখতে দিন;
- আপনার মূল্যায়ন সম্পূর্ণ করতে আমাদের যথেষ্ট তথ্য দিন;
- অন্য কেউ আপনার হয়ে চিকিৎসার বা আর্থিক সিদ্ধান্ত নিলে তা কেসের কর্মীকে বলুন;
- আপনার পরিচর্যা বা সমর্থন পরিকল্পনার বিকাশে অংশ নিন ও তাতে স্বাক্ষর করুন;
- আপনার প্রদানকারীকে যে অনুমোদন না থাকা পরিষেবা বা ঘণ্টার জন্য অর্থপ্রদান করা যাবে না তা বুঝুন;
- আপনার নিজের স্বাস্থ্য-পরিচর্যা বেছে নিন;
- একজন যোগ্য প্রদানকারী বেছে নিন;
- একটি নিরাপদ কর্মস্থল প্রদান করুন;
- প্রদানকারীর পটভূমির তথ্য পরীক্ষণ গোপন রাখুন;
- আপনার প্রদানকারীর সঙ্গে আপনার কোনো সমস্যা হলে অথবা আপনি আপনার প্রদানকারীর দাবি করা ঘণ্টা জুড়ে পরিষেবা না পেলে তা আপনার কেসের কর্মীকে বলুন;
- আপনি আপনার পরিচর্যায় সাহায্য করলে তার জন্য প্রতি মাসে আপনার প্রদানকারীকে অর্থপ্রদান করুন;
- কারুর কোনোরূপ বিপদ হতে পারে এমন কোনো কাজ করবেন না; এবং
- এই ক্ষেত্রগুলিতে কোনো বদল হয়ে থাকলে তা আপনার কেসের কর্মীকে বলুন:
  - ✓ আপনার স্বাস্থ্যের অবস্থা;
  - ✓ আপনি পরিবার বা অন্যান্য সংস্থাগুলির থেকে যে সাহায্য পান;
  - ✓ আপনি যেখানে বাস করেন; অথবা
  - ✓ আপনার আর্থিক পরিস্থিতি।

কেসের কর্মীর দায়িত্বসমূহ

আপনার কেসের কর্মী এগুলি করার জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত:

- আপনার সঙ্গে মর্যাদা ও সম্মানজনক আচরণ করা;
- আপনার গোপনীয়তা বজায় রাখা;
- ALTSA ও DDA আপনার জন্য কী করতে পারে বা পারে না;
- আপনার সহায়তার স্তর নির্ধারণ করার এবং আপনি কোন পরিষেবাগুলির মধ্যে থেকে বেছে নিতে পারেন তার সিদ্ধান্ত নেওয়ার মূল্যায়ন করতে আপনার ও অন্যদের থেকে তথ্য নেওয়া।
    - ✓ মূল্যায়নটিতে আপনার শক্তি, সীমাবদ্ধতা, লক্ষ্যসমূহ ও পছন্দগুলি অন্তর্ভুক্ত করা হবে।
    - ✓ এই মূল্যায়নে আপনি ইতিমধ্যেই যে সাহায্য পাচ্ছেন অথবা পরিবারের বা অন্য কোনো সংস্থার থেকে পেতে পারেন এবং আপনি কীভাবে সেই পরিষেবা দেওয়া হোক বলে চান তা অন্তর্ভুক্ত করা হবে;
- ব্যক্তিগত পরিচর্যায় সহায়তার দিকটি দেখে এবং আপনার ব্যক্তিগত লক্ষ্যসমূহ, পছন্দগুলি ও বেছে নেওয়াকে অন্তর্ভুক্ত করে এমন একটি পরিচর্যা পরিকল্পনা বা সমর্থন পরিকল্পনা বিকাশে আপনাকে সহায়তা করা;
- প্রতি বছর বা আপনার অবস্থার বদল ঘটলে আপনার পরিচর্যা পরিকল্পনা বা সমর্থন পরিকল্পনা আপডেট করতে আপনার ও অন্যদের থেকে তথ্য নেওয়া;
- যে তথ্যের প্রয়োজন তা দেওয়ার জন্য আপনাকে যথেষ্ট সময় দেওয়া;
- উদ্ভূত হলে আপনার পরিচর্যা পরিকল্পনা বা সমর্থন পরিকল্পনার সমস্যাগুলিকে দেখা;
- আপনার অধিকারকে সম্মান দেওয়া এবং আপনার মানসিক, নিউরোলজিকাল, সংবেদী বা শারীরিক প্রতিবন্ধকতা থাকলে পরিষেবাগুলি প্রবেশসাধ্য করতে বেশি করে সাহায্য প্রদান করা; এবং
- আপনি নিজে খুঁজে না পেলে আপনাকে একজন যোগ্য প্রদানকারী খুঁজে দিতে সাহায্য করা।

অগ্রিম নির্দেশনা (Advance Directives)

আপনার অগ্রিম নির্দেশনা প্রস্তুত করার অধিকার রয়েছে। অগ্রিম নির্দেশনার মধ্যে আপনার স্বাস্থ্য-পরিচর্যার জন্য জীবদ্দশার উইল অথবা কায়েমি পাওয়ার অব অ্যাটর্নি অন্তর্ভুক্ত করা যেতে পারে। অগ্রিম নির্দেশনা আপনার চিকিৎসা এবং/অথবা মানসিক স্বাস্থ্য-পরিচর্যার সম্পর্কে আপনার ইচ্ছাকে সংক্ষেপে প্রকাশ করে যার মধ্যে পড়ে আপনার চিকিৎসা, মানসিক স্বাস্থ্য-পরিচর্যা অথবা শল্য-চিকিৎসা গ্রহণ বা প্রত্যাখ্যান করার অধিকার, যখন আপনার এই সিদ্ধান্তগুলি নেওয়ার মতো মানসিক সক্ষমতা থাকবে না। আপনি যে কোনো সময় আপনার অগ্রিম নির্দেশনা প্রত্যাহার করে নিতে পারেন।

ভোটার নিবন্ধীকরণ পরিষেবা

1993 সালের জাতীয় ভোটার নিবন্ধীকরণ আইন(National Voter Registration Act)-এ সবকটি স্টেটের তাদের জন-সহায়তা দপ্তরগুলির মাধ্যমে ভোটার নিবন্ধীকরণ প্রদানের প্রয়োজন। নিবন্ধিত করার আবেদন করা অথবা ভোট দেওয়ার জন্য নিবন্ধিত হতে অস্বীকার করা এই সংস্থাটির দ্বারা আপনাকে প্রদত্ত পরিষেবাগুলিকে বা সুবিধার পরিমাণকে প্রভাবিত করবে না। আপনি যদি চান যে ভোটার নিবন্ধীকরণ ফর্ম পূরণ করতে আপনাকে সাহায্য করা হোক, তাহলে আমরা আপনাকে সাহায্য করবো। আপনার নিবন্ধিত করা অথবা নিবন্ধিত হতে অস্বীকার করার সিদ্ধান্ত গোপন রাখা হবে এবং তা কেবল ভোটার নিবন্ধীকরণের উদ্দেশ্যেই ব্যবহার করা হবে। আপনার নিবন্ধিত করার অথবা ভোট দেওয়ার জন্য নিবন্ধিত হতে অস্বীকার করার, আপনার নিবন্ধিত করবেন কিনা বা ভোট দেওয়ার জন্য নিবন্ধিত হতে আবেদন করবেন কিনা তার গোপনীয়তার অথবা আপনার নিজের রাজনৈতিক দল বেছে নেওয়ার বা অন্য কোনো রাজনৈতিক পছন্দের অধিকারে কেউ হস্তক্ষেপ করেছে বলে মনে হলে আপনি এখানে একটি অভিযোগ দায়ের করতে পারেন:

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

আপনার স্বাক্ষর

আপনি নিজের অধিকার ও দায়িত্বসমূহ এবং আপনার কেসের কর্মীর দায়িত্বসমূহ সম্পর্কে বুঝে নিয়ে থাকলে নীচের লাইনে স্বাক্ষর করুন।

ক্লায়েন্টের স্বাক্ষর

____

তারিখ

আইনি প্রতিনিধির স্বাক্ষর

____

তারিখ

গ্রাহক ও কর্মচারীদের জন্য বিজ্ঞপ্তি (শিরোনাম VI ও VII) ওয়াশিংটন স্টেট ডিপার্টমেন্ট অব সোশ্যাল অ্যান্ড হেলথ সার্ভিসেস একটি সমান সুযোগ প্রদান করা নিয়োগকর্তা এবং বয়স, লিঙ্গ, যৌন বৈশিষ্ট্য, লিঙ্গ, লিঙ্গ পরিচিতি/অভিব্যক্তি, বৈবাহিক স্থিতি, জাতি, ধর্মমত, বর্ণ, মূল জাতি, ধর্ম বা বিশ্বাস, রাজনৈতিক অন্তর্ভুক্তি, সামরিক স্থিতি, সম্মানজনকভাবে অব্যাহতি পাওয়া প্রাক্তন সৈনিক, ভিয়েতনাম যুগ, সম্প্রতি বিচ্ছিন্ন বা অন্যান্য সুরক্ষিত প্রাক্তন সৈনিক স্থিতি, কোনোরকম সংবেদী, মানসিক, শারীরিক প্রতিবন্ধকতা অথবা কোনো প্রতিবন্ধী ব্যক্তির দ্বারা প্রশিক্ষিত গাইড কুকুরের বা অন্য কোনো পরিষেবা পশুর ব্যবহার, সমান বেতন বা জিনগত তথ্যের ভিত্তিতে কোনোরকম নিয়োগের, এর কার্যক্রমের অথবা পরিষেবাগুলির ক্ষেত্রে বঞ্চনা করে না।

এদের পেশ করা পরিষেবাগুলি পাওয়ার সময় আপনার অধিকার ও দায়িত্বসমূহ

বার্ধক্য ও দীর্ঘমেয়াদি সমর্থন প্রশাসন (Aging and Long-Term Support Administration) এবং ক্রমবর্ধমান প্রতিবন্ধকতা প্রশাসন (Developmental Disabilities Administration)

নির্দেশাবলী

1. প্রাথমিক CARE মূল্যায়ন সম্পূর্ণ করার ও পরিচর্যা পরিকল্পনা বা সমর্থন পরিকল্পনার পর্যালোচনা করার সময় ফর্মটি ক্লায়েন্টের কাছে উপস্থাপিত করুন। ক্লায়েন্ট ইতিমধ্যেই পরিষেবা পেতে থাকলে এবং ফর্মের এই সংস্করণটিতে আগে থেকে স্বাক্ষর না করে থাকলে পরবর্তী মূল্যায়নে ফর্মটি ক্লায়েন্টের কাছে উপস্থাপিত করুন। ক্লায়েন্টের অধিকার ও দায়িত্বসমূহ সম্পর্কে কোনো প্রশ্নের উত্তর দিতে ক্লায়েন্টের সঙ্গে ফর্মটির পর্যালোচনা করুন।
2. বার্ধক্য ও দীর্ঘমেয়াদি সমর্থন প্রশাসন এবং ক্রমবর্ধমান প্রতিবন্ধকতা প্রশাসনের পেশ করা পরিষেবাগুলি পাওয়ার সময় ক্লায়েন্টের অধিকার ও দায়িত্বসমূহের বোধ চিহ্নিত করতে ফর্মের দুটি প্রতিলিপিতে ক্লায়েন্টের বা ক্লায়েন্টের প্রতিনিধিকে দিয়ে স্বাক্ষর করিয়ে নিন।
3. মুদ্রিত ফাইল বা নথি পরিচালনা ব্যবস্থা (DMS)-তে একটি প্রতিলিপি রাখুন ও অন্য প্রতিলিপিটি ক্লায়েন্টকে দিন।