

ਵਲੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਕ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ
ਬੁਢੇਪਾ ਅਤੇ ਲੰਮੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ
ਸਬੰਧੀ ਅਸਮਰੱਥਾਵਾਂ (ਅਪੰਗਤਾ) ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ
**Your Rights and Responsibilities When You Receive Services
Offered by Aging and Long-Term Support Administration and
Developmental Disabilities Administration**

ਗਾਹਕ ਦਾ ਨਾਂ
ACES ID ਨੰਬਰ

ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਤੁਸੀਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਲੰਟਰੀ ਹਨ। ਬੁਢੇਪਾ ਅਤੇ ਲੰਮੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ (AL TSA) ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਸਮਰੱਥਾਵਾਂ (ਅਪੰਗਤਾ) ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ (DDA), ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

AL TSA ਅਤੇ DDA ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਬਾਲਗ ਪਰਿਵਾਰਕ ਹੋਮ, ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲੀ ਆਮਦਨ ਬਾਰੇ ਸਹੂਲਤ, ਵਧਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਹੂਲਤ, ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤ, ਕੰਪੈਨੀਅਨ ਹੋਮ, ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਲੇਪਾਲਕ ਘਰ, ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਲਾਇਸੈਂਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਵਾਲਾ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਹੋਮ; DDA ਗਰੁਪ ਹੋਮਸ, ਗਰੁਪ ਸਿਖਲਾਈ ਹੋਮਸ, ICF/IDs; ਜਾਂ
- ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਆਪਣਾ ਘਰ। ਧਿਆਨ ਦਿਓ: AL TSA ਅਤੇ DDA ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਲੀ 24 ਘੰਟੇ/ਦਿਨ ਦੀਆਂ ਨਿਜੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਜੇ 24 ਘੰਟੇ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਫਿਰ ਸੇਵਾ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ AAA ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ, DDA ਕੇਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਮੈਨੇਜਰ ਜਾਂ HCS ਸੇਸ਼ਲ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਨੂੰ ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਕ

ਤੁਹਾਡੇ ਇਹ ਹੱਕ ਹਨ:

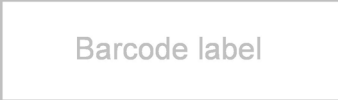
- ਮਾਣ, ਸਤਿਕਾਰ ਅਤੇ ਪੱਖਪਾਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵਿਹਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਏ;
- ਕਾਨੂੰਨ ਦੀਆਂ ਬੰਦੀਆਂ ਅਤੇ DSHS ਦੇ ਨੇਮਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਗੁਪਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਏ;
- ਦੁਰਵਿਹਾਰ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਏ, ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਏ, ਫ਼ਾਇਨਾਂਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਏ ਜਾਂ ਤਿਆਗਿਆ ਨਾ ਜਾਏ। ਇਹਨਾਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ, ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ: <https://www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/types-and-signs-abuse>। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਜਾਣਕਾਰ ਨਾਲ ਦੁਰਵਿਹਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਿਆਗਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਵਰਕਰ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ 1-866-(End Harm) / 1-866-363-4276 'ਤੇ DSHS ਟੈਲ ਫ਼੍ਰੀ ਕਾਲ ਕਰੋ;
- ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਪੂਰਾ ਖ਼ਿਆਲ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ;
- ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ;
- ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਪਲਾਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਭਾਈਵਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰੋ;
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਆਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ;
- ਏਜੰਸੀ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪਲਾਨ ਦੇ ਸਾਰ ਦੀ ਕਾਪੀ ਹਾਸਿਲ ਕਰੋ;
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਸੁਪਰਵਾਈਜ਼ਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ;
- ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ, ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨੀ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ;

- ਕਿਸੇ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਡਰਿਆਂ ਬਗ਼ੈਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰੋ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨੀ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਕਿਹਾ ਹੋਇਆ ਹੈ;
- 1-888-201-1014 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਵਕੀਲ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ;
- ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਨ੍ਹਾ ਕਰ ਦਿਓ;
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੋਲ ਜਾਂ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਲਕੁਲ ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲਬਧ ਕਰਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਓ;
- ਯੋਗਤਾਪੂਰਨ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਚੁਣੋ, ਹਟਾਓ ਜਾਂ ਬਦਲੋ; ਅਤੇ
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਜੀ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ, ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚੁਣਦੇ ਹੋ, ਦੇ ਪਿਛੋਕੜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਹਾਸਿਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੂਲਤ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਸਲਾਨਾ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਮੁਲਾਕਾਤ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦਿਓ;
- ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਸਲਾਨਾ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦਾ ਆਲਾ-ਦੁਆਲਾ ਵੇਖਣ ਦਿਓ;
- ਆਪਣਾ ਮੁਲਾਕਾਤ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਚੋਖੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿਓ;
- ਜੇ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਫ਼ਾਇਨਾਂਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ;
- ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪਲਾਨ ਦੇ ਵਧੇ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਓ ਅਤੇ ਇਸ 'ਤੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਕਰੋ;
- ਇਹ ਗੱਲ ਸਮਝੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸਮਿਆਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਜੋ ਅਖ਼ਤਿਆਰਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹਨ;
- ਆਪਣੀ ਖ਼ੁਦ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਚੁਣੋ;
- ਯੋਗਤਾਪੂਰਨ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਚੁਣੋ;
- ਕੰਮ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਥਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਓ;
- ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦੇ ਪਿਛੋਕੜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਗੁਪਤ ਰੱਖੋ;
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ, ਦਾਅਵਾ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਲਾ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ;
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਨੂੰ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋ;
- ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੋਈ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੋ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦੇ; ਅਤੇ
- ਜੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ:
 - ✓ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ;
 - ✓ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਤੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਮਦਦ;
 - ✓ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ; ਜਾਂ
 - ✓ ਤੁਹਾਡੀ ਫ਼ਾਇਨਾਂਸ ਸਬੰਧੀ ਸਥਿਤੀ।



ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

ਤੁਹਾਡਾ ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਾਣ ਅਤੇ ਸਤਿਕਾਰ ਵਾਲਾ ਵਿਹਾਰ ਕਰੇ;
- ਤੁਹਾਡੀ ਨਿੱਜਤਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖੇ;
- ALISA ਅਤੇ DDA ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇ;
- ਮਦਦ ਦੇ ਆਪਣੇ ਪੱਧਰ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਓ ਅਤੇ ਤੈਅ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ।
 - ✓ ਇਸ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਤਾਕਤ, ਬੰਦਿਸ਼ਾਂ, ਟੀਚੇ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਣਗੀਆਂ।
 - ✓ ਇਸ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਮਿਲ ਰਹੀ ਮਦਦ ਜਾਂ ਜੇ ਮਦਦ ਤੁਸੀਂ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਏਜੰਸੀਆਂ ਤੋਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ, ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਏਗਾ;
- ਸੰਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪਲਾਨ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨੀ, ਜੋ ਨਿਜੀ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਨੂੰ ਸਿਰੇ ਚਾੜ੍ਹਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਜੀ ਟੀਚਿਆਂ, ਤਰਜੀਹਾਂ ਅਤੇ ਪਸੰਦ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ;
- ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪਲਾਨ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਨਵਿਆਉਣ ਲਈ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਬਦਲਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣੀ;
- ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੋਖਾ ਸਮਾਂ ਦੇਣਾ;
- ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਉਂਦਿਆਂ ਸਾਰ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨਾ;
- ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਕਾਂ ਦਾ ਖ਼ਿਆਲ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ, ਤੰਤੂ-ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਗਿਆਨ-ਇੰਦਰੀਆਂ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਵਿਗਾੜ ਹਨ, ਤਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਹੋਰ ਮਦਦ ਕਰਨੀ; ਅਤੇ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਯੋਗਤਾਪ੍ਰਾਪਤ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨੀ।

ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਜਿਊਂਦਿਆਂ ਵਸੀਅਤ ਬਣਾਉਣੀ ਜਾਂ ਪੱਕਾ ਮੁਖਤਾਨਾਮਾ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਵਾਣ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖ਼ਾਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਫ਼ੈਸਲੇ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਗਾਹਕਾਂ ਅਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਲਈ ਨੋਟਿਸ (ਟਾਈਟਲ VI ਅਤੇ VIII) ਸਮਾਜਕ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਾੱਸ਼ਿੰਗਟਨ ਸਟੇਟ ਦਾ ਵਿਭਾਗ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਰੋਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਮਰ, ਸੈਕਸ, ਲਿੰਗ ਰੁਝਾਨ, ਲਿੰਗ, ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ/ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ, ਬੰਸ, ਧਰਮ-ਸਿਧਾਂਤ, ਰੰਗ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਧਰਮ ਜਾਂ ਆਸਥਾਵਾਂ, ਸਿਆਸੀ ਸਬੰਧ, ਮਿਲਿਟਰੀ ਦਰਜਾ, ਸਨਮਾਨ-ਸਹਿਤ ਡਿਸਚਾਰਜ ਵੈਟਰਨ, ਵੀਅਤਨਾਮ ਯੁਗ, ਹੁਣੇ ਜਿਹੇ ਵੱਖ ਹੋਏ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵੈਟਰਨ ਦਰਜਾ, ਗਿਆਨ-ਇੰਦਰੀਆਂ ਦੀ ਕੋਈ ਮੌਜੂਦਗੀ, ਮਾਨਸਿਕ, ਸਰੀਰਕ ਅਪੰਗਤਾ ਜਾਂ ਸਿਖਲਾਈਪ੍ਰਾਪਤ ਡੇਗ ਗਾਈਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਅਸਮਰੱਥ (ਅਪੰਗ) ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਸਰਵਿਸ ਐਨੀਮਲ, ਇੱਕੋ-ਜਿਹੀ ਤਨਖ਼ਾਹ ਜਾਂ ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖੇਤਰ, ਇਸਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਪੱਖਪਾਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸ

ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਾਨੂੰਨ, 1993 ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੀਆਂ ਸਟੇਟਾਂ, ਆਪਣੇ ਸਰਕਾਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਰਾਹੀਂ ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਹਾਇਤਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ। ਵੋਟ ਲਈ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਾਸਤੇ ਅਪਲਾਈ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਮਨ੍ਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਰਕਮ 'ਤੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਏਗਾ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਇਸ ਏਜੰਸੀ ਵਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਫ਼ਾਰਮ ਭਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਾਂਗੇ। ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਰਾਉਣ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਮਨ੍ਹਾ ਕਰਨ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਗੁਪਤ ਰਖਿਆ ਜਾਏਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਵੋਟਰ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵੋਟ ਲਈ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਵੋਟ ਲਈ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਮਨ੍ਹਾ ਕਰਨ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਕ, ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਨਿੱਜਤਾ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਕ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਖ਼ੁਦ ਦੀ ਸਿਆਸੀ ਪਾਰਟੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਆਸੀ ਤਰਜੀਹ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਕ ਵਿਚ ਕਿਸੇ ਨੇ ਦਖ਼ਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਕੋਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

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

ਤੁਹਾਡੇ ਦਸਤਖ਼ਤ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹੱਕ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਕੇਸ ਵਰਕਰ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸਮਝਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਲਾਈਨ 'ਤੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਕਰੋ।

ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ

ਤਾਰੀਖ਼

ਕਾਨੂੰਨੀ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ

ਤਾਰੀਖ਼

ਵਲੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਕ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ
ਬੁਢੇਪਾ ਅਤੇ ਲੰਮੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਸਮਰੱਥਾਵਾਂ (ਅਪੰਗਤਾ) ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ

ਹਿਦਾਇਤਾਂ

1. ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ CARE ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪਲਾਨ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲੈਣ ਦਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਇਹ ਫ਼ਾਰਮ ਦਿਓ। ਜੇ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਫ਼ਾਰਮ ਦੇ ਇਸ ਰੂਪ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦਸਤਖ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ, ਤਾਂ ਅਗਲੇ ਮੁਲਾਂਕਣ 'ਤੇ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਇਹ ਫ਼ਾਰਮ ਦਿਓ। ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਹੱਕਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੁਆਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਲਈ ਕਲਾਇੰਟ ਨਾਲ ਫ਼ਾਰਮ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲਓ।
2. ਬੁਢੇਪਾ ਅਤੇ ਲੰਮੀ-ਮਿਆਦ ਦੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਸਮਰੱਥਾਵਾਂ (ਅਪੰਗਤਾ) ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਵਲੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਹੱਕਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਮਝ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕਲਾਇੰਟ ਜਾਂ ਕਲਾਇੰਟ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਫ਼ਾਰਮ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਾਪੀਆਂ 'ਤੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ।
3. ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਫ਼ਾਈਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਸਿਸਟਮ (DMS) ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਦੂਜੀ ਕਾਪੀ ਕਲਾਇੰਟ ਨੂੰ ਦਿਓ।