

**Drepturile și responsabilitățile dumneavoastră când primiți  
servicii oferite de Aging and Long-Term Support  
Administration and Developmental Disabilities Administration**  
Your Rights and Responsibilities When You Receive Services Offered by  
Aging and Long-Term Support Administration and Developmental  
Disabilities Administration

NUMELE CLIENTULUI
NUMĂR ID ACES

### Servicii disponibile

Aveți dreptul de a alege din serviciile pe care sunteți eligibil să le primiți. Serviciile sunt voluntare. Este posibil ca serviciile pe care Aging and Long-Term Support Administration (AL TSA) și Developmental Disabilities Administration (DDA) să nu acopere toate nevoile dumneavoastră.

AL TSA și DDA oferă servicii pentru:

- Cămine familiale pentru adulți, instituții de îngrijire asistată, instituții de servicii extinse, instituții cu asistență medicală, cămine de companie, cămine familiale pentru copii, locuințe rezidențiale cu personal autorizat pentru copii; cămine de grup DDA, cămine pentru instruire în grup, ICF/ID SAU
- Domiciliul unei persoane. **Notă:** AL TSA și DDA nu oferă servicii plătite de îngrijire personală pentru 24 de ore/o zi la locuința personală a unei persoane. Dacă se dorește îngrijire de 24 de ore, pot fi avute în vedere alte opțiuni de servicii.

Managerul dumneavoastră de caz AAA, managerul resurselor de caz DDA sau specialistul în servicii sociale HCS este numit în acest document **asistent social de caz**.

### Drepturile dumneavoastră

Aveți dreptul de:

- A fi tratat cu demnitate, respect și fără discriminare;
- A beneficia de intimitate în ceea ce privește informațiile dumneavoastră, în limita legilor și a regulilor DSHS;
- A nu fi abuzat, neglijat, exploatat financiar sau abandonat; dacă dumneavoastră sau o persoană pe care o cunoașteți sunteți abuzat, neglijat sau exploatat, vă rugăm să sunați la numărul DSHS la numărul netaxabil 1-866-363-4276 pentru a discuta cu un asistent social care vă poate ajuta;
- A beneficia de respect în tratarea proprietății dumneavoastră;
- A vi se furniza toate informațiile privind serviciile pe care le puteți primi și a face alegeri în ceea ce privește serviciile pe care le doriți sau nu le doriți;
- A lucra în parteneriat cu asistentul social de caz pentru planificarea îngrijirii dumneavoastră;
- A refuza serviciile de gestionare a cazului suplimentare pe care nu doriți să le primiți (cu toate acestea, pentru a primi serviciile, trebuie să permiteți unui asistent social să facă următoarele cel puțin o dată pe an: o evaluare completă; o vizită la domiciliu și monitorizarea prestării serviciilor către dumneavoastră);
- A nu fi forțat să răspundeți la întrebări sau să faceți ceva ce nu doriți;

- Obțineți în scris deciziile agenției și primiți o copie a rezumatului planului de îngrijire sau a planului de asistență;
- Discutați cu un supervisor dacă dumneavoastră și asistentul social de caz nu sunteți de acord;
- Solicitați o audiere administrativă chiar dacă ați făcut o reclamație;
- Faceți o reclamație fără teama de a fi pus în pericol, chiar dacă ați solicitat o audiere administrativă;
- Discutați cu un avocat sunând la 1-888-201-1014;
- Refuzați toate serviciile;
- Solicitați serviciile unui interpret furnizate gratuit dacă nu puteți vorbi sau înțelege bine limba engleză;
- Alegeți, renunțați la serviciile sau schimbați un prestator calificat și
- Primiți rezultatele privind verificarea antecedentelor oricărui prestator individual pe care îl alegeți.

### Responsabilitățile dumneavoastră

Aveți responsabilitatea de:

- A permite asistentului social de caz să realizeze evaluarea dumneavoastră cel puțin anual într-un loc convenabil pentru dumneavoastră;
- A permite asistentului social de caz să vizioneze mediul în care trăiți cel puțin anual;
- A ne furniza suficiente informații pentru a realiza evaluarea dumneavoastră;
- A spune asistentului social de caz dacă altcineva ia decizii medicale sau financiare în numele dumneavoastră;
- A participa la elaborarea planului de îngrijire sau a planului de asistență și de a-l semna;
- A înțelege că prestatorul dumneavoastră de servicii nu poate fi plătit pentru servicii sau ore care nu sunt autorizate;
- A alege propriul plan de îngrijire;
- A alege un prestator calificat;
- A asigura un mediu de lucru sigur;
- A menține confidențiale verificările privind antecedentele prestatorului de servicii;
- Dacă alegeți un prestator individual (IP):
  - ✓ A înțelege că sunteți angajatorul acestuia și IP trebuie să aibă un contract înainte de a putea fi plătit pentru munca prestată către dumneavoastră și
  - ✓ A verifica orele pe care angajatul IP le-a lucrat pentru dumneavoastră în statul lui de prezență;



## Responsabilitățile dumneavoastră (continuare)

- Îi spuneți asistentului social de caz dacă aveți probleme cu prestatorul dumneavoastră sau dacă nu beneficiați de orele pentru care prestatorul solicită plată;
- Vă plătiți prestatorul de servicii în fiecare lună dacă participați la plata pentru îngrijirea dumneavoastră;
- Nu acționați în niciun fel care să pună pe cineva în pericol și
- Îi spuneți asistentului social de caz dacă apare o schimbare în ceea ce privește:
  - ✓ Starea dumneavoastră medicală;
  - ✓ Ajutorul pe care îl primiți de la familie sau de la alte agenții;
  - ✓ Locul în care trăiți sau
  - ✓ Situația dumneavoastră financiară.

## Responsabilitățile asistentului social de caz

Asistentul social de caz are responsabilitatea de:

- A vă trata cu demnitate și respect;
- A vă respecta intimitatea;
- A vă spune ce pot și ce nu pot face pentru dumneavoastră AL TSA și DDA;
- A obține de la dumneavoastră și de la alte persoane informații pentru a stabili nivelul dumneavoastră de asistență și a decide ce servicii puteți alege.
  - ✓ Evaluarea va include punctele forte, limitele, obiectivele și preferințele dumneavoastră.
  - ✓ Evaluarea va include ajutorul pe care îl primiți deja sau pe care îl puteți primi de la familie sau de la alte agenții și cum doriți să fie prestate serviciile;
- A vă ajuta să elaborați un plan de îngrijire sau de asistență care să asigure asistența pentru îngrijirea personală și să includă obiectivele, preferințele și alegerile dumneavoastră personale;
- A obține informații de la dumneavoastră și de la alte persoane pentru a vă actualiza planul de îngrijire sau planul de asistență în fiecare an sau atunci când starea dumneavoastră se schimbă;
- A vă acorda suficient timp pentru a furniza informațiile necesare;
- A rezolva problemele legate de planul dumneavoastră de îngrijire sau planul de asistență pe măsură ce apar;
- A vă respecta drepturile și a vă acorda mai mult ajutor în accesarea serviciilor dacă aveți dizabilități mintale, neurologice, senzoriale sau fizice și
- A vă ajuta să găsiți un prestator de servicii calificat dacă nu reușiți să găsiți unul.

Informare pentru clienți și angajați (Titlul VI și VII): Washington State Department of Social and Health Services este un angajator care oferă oportunități egale și nu discriminează în niciun aspect al angajării, programelor și serviciilor aferente pe baza vârstei, sexului, orientării sexuale, identității/exprimării sexuale, stării civile, rasei, convingerilor, culorii, originii naționale, religiei sau convingerilor religioase, apartenenței politice, stării de veteran, stării de veteran retras onorabil, stării de veteran din războiul din Vietnam, stării de veteran separat recent sau protejat, prezenței oricăror dizabilități senzoriale, psihice sau fizice sau pe baza utilizării unui animal însoțitor sau a unui animal de asistență de către o persoană care are o dizabilitate, sau pe baza oricăror informații privind compensarea echitabilă sau pe baza oricăror informații genetice.

YOUR RIGHTS AND RESPONSIBILITIES WHEN YOU RECEIVE SERVICES OFFERED BY AL TSA AND DDA  
DSHS 16-172 RO (REV. 05/2018) Romanian

## Indicații emise în avans

Aveți dreptul de a face indicații în avans. Indicațiile în avans pot include un testament sau o împuternicire de lungă durată în legătură cu îngrijirea dumneavoastră. Indicațiile în avans rezumă dorințele dumneavoastră în legătură cu îngrijirea medicală sau referitoare la sănătatea mintală, inclusiv dreptul de a accepta sau refuza tratamentul medical, legat de sănătatea mintală sau tratamentul chirurgical, când nu aveți capacitatea mintală de a lua acele decizii. Puteți revoca indicațiile în avans în orice moment.

## Serviciul de înregistrare a alegătorilor

Legea privind înregistrarea națională a alegătorilor din 1993 necesită ca toate statele să ofere asistență pentru înregistrarea alegătorilor prin intermediul birourilor lor de asistență publică. Depunerea unei cereri de înregistrare sau refuzul înregistrării nu va afecta serviciile sau nivelul beneficiilor pe care le veți primi din partea acestei agenții. Dacă doriți ajutor la completarea formularului de înregistrare a alegătorilor, vă vom oferi ajutor. Decizia dumneavoastră de a vă înregistra sau de a refuza înregistrarea va fi păstrată confidențială și folosită numai în scopul înregistrării alegătorilor. Dacă credeți că cineva a influențat dreptul dumneavoastră de a vă înregistra sau de a refuza înregistrarea în vederea votului, dreptul dumneavoastră la confidențialitate în privința deciziei dacă vă înregistrați sau depuneți cerere pentru a vă înregistra pentru alegeri sau dreptul dumneavoastră de a alege propriul partid politic sau o altă preferință politică, puteți depune o reclamație la:

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

## Semnătura dumneavoastră

Semnați pe linia de mai jos dacă ați înțeles care sunt drepturile și responsabilitățile și înțelegeți care sunt responsabilitățile asistentului social de caz.

---

SEMNĂTURA CLIENTULUI

---

DATA

---

SEMNĂTURA REPREZENTANTULUI LEGAL

---

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.