AGING AND DISABILITY SERVICES ADMINISTRATION
Home and Community Based Waiver

# የአገልግሎቶች ማረጋገጫ

ACKNOWLEDGMENT OF SERVICES

| የአመልካች ስም | የACES የደንበኛ መታወቂያ ቁጥር |
|---|---|

በመኖሪያ ቤትና በሕብረተሰብ ደረጃ የሚደረገው ምህረት ብቁ ለሆኑ ግለሰቦች፣ በተቋም ስር ከመተዳደር ሊያድናቸው የሚችል አስፈላጊ የሆኑ የሜዲኬይድ አገልግሎቶችን ይሰጣል። እነዚህ አገልግሎቶች የሚሰጡት ሴንተርስ ፎር ሜዲኬር ኤንድ ሜዲኬድ ሰርቪሲስ (Centers for Medicare and Medicaid Services) ባጸደቀው የሜዲኬድ የምህረት አገልግሎት ስር ነው። እነዚህ አገልግሎቶች የሚሰጡት ነርሲንግ ሆም መግባት አለባቸው ተብለው በቢሮው ቢጠቆሙም፣ ቤታቸው ውስጥ ወይም ሕብረተሰቡ ውስጥ ለመኖር ለመረጡ ሰዎች ነው።

በነርሲንግ ሆም ፋንታ፣ ሊኖሩ ስለሚችሉ ሌሎች አገልግሎቶች እንዳሉ ተነግሮኛል፣ ስለዚህም እነዚህን ባገኝ እመርጣለሁ፤

- ☐ የCOPES የምህረት አገልግሎቶች
- ☐ የሕክምና አገልግሎት የሚያስፈልጋቸው ቢሆንም የመክፈል አቅሙ ለሌላቸው የሚሰጡ የምህረት አገልግሎቶች
- ☐ የነርሲንግ ሆም አገልግሎቶች

☐ **በምህረት አገልግሎቶችን አልፈልግም።**

| | | |
|---|---|---|
| የአመልካች ፊርማ | | ቀን |
| የተወካይ ፊርማ | ☐ ጠባቂ<br>☐ ተወካይ | ቀን |
| ማህበራዊ ሠራተኛ/የጉዳይ አስተዳዳሪ ፊርማ | | ቀን |
| ኤጀንሲ | | ስልክ ቁጥር (ኤርያ ኮዱን ጨምሮ) |

ከዚህ በታች እርስዎ ያልዎትን ፍትሐዊ የአቤቱታ መድረክን የሚያገኙባቸውን መብቶችዎን ይገኛሉ።

የምህረት አገልግሎቶች ከተከለከሉ ወይም የመረጡት የምህረት አገልግሎትን ከተከለከሉ ፍትሐዊ የአቤቱታ መድረክ እንዲሰጥዎ የመጠየቅ መብት አልዎት። ይህን የአቤቱታ መድረክ ለማግኘት፣ አገልግሎት ከተከለከሉበት ቀን እስከ 90 ቀን ድረስ አልዎት። ፍትሐዊ የአቤቱታ መድረክ እንዲሰጥዎ፣ በአካባቢዎ ለሚገኘው የመኖሪያ ቤትና የሕብረተሰብ አገልግሎቶች ክፍል ቢሮ (Home and Community Services Division office)፣ በአካባቢዎ ለሚገኘው የአዛውንቶች ድርጅት (Area Agency on Aging) በመጻፍ ወይም በሚከተለው አድራሻ በመጻፍ ነው፦ CHIEF, OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS, MAIL STOP: 42489, DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES, PO BOX 42489, OLYMPIA WA 98504-2489።