AGING AND DISABILITY SERVICES ADMINISTRATION

Dịch Vụ Bổ Sung Tại Nhà và Trong Cộng Đồng

XÁC NHẬN VỀ DỊCH VỤ

ACKNOWLEDGMENT OF SERVICES

TÊN NGƯỜI ĐỨNG ĐƠN	SỐ ID ACES CỦA THÂN CHỦ

Chương trình dịch vụ bổ sung Tại Nhà và Trong Cộng Đồng cung ứng cơ hội cho những người hội đủ điều kiện được nhận các dịch vụ riêng của Medicaid để tránh khỏi phải đưa người trong chương trình vào dưỡng viện. Các dịch vụ bổ sung này được cung cấp trong chương trình Medicaid đã được Trung Tâm Y Tế và Dịch Vụ Medicaid chấp thuận. Các dịch vụ này được cung cấp cho những người được bộ xã hội xác nhận là đủ điều kiện được chăm sóc tại nhà an dưỡng nhưng lại muốn cư ngụ tại nhà hay trong cộng đồng.

Tôi đã được thông báo về sự chăm sóc khác hiện có trong Nhà An Dưỡng mà tôi có thể sử dụng được và tôi chọn nhận:

☐ Dịch vụ bổ sung COPES

☐ Dịch vụ bổ sung cho Người Bệnh Túng Thiếu

☐ Dịch vụ tại Nhà An Dưỡng

☐ **Tôi đã từ chối các dịch vụ bổ sung.**

CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI ĐỨNG ĐƠN		NGÀY
CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI ĐẠI DIỆN	☐ Giám Hộ ☐ Người Đại Diện	NGÀY
CHỮ KÝ CỦA CÁN SỰ XÃ HỘI/QUẢN LÝ HỒ SƠ		NGÀY
CƠ QUAN		SỐ ĐIỆN THOẠI (NHỚ GHI SỐ VÙNG)

Dưới đây là quyền của quý vị về phiên điều giải:

Nếu quý vị bị từ chối về các dịch vụ bổ sung, hoặc nếu quý vị bị từ chối về các dịch vụ mà quý vị đã chọn, quý vị có quyền thỉnh cầu phiên Điều Giải. Quý vị có 90 ngày kể từ ngày dịch vụ bị từ chối để thỉnh cầu phiên điều giải. Quý vị có thể thỉnh cầu phiên điều giải bằng cách viết thư cho văn phòng Ban Dịch Vụ Tại Nhà và Trong Cộng Đồng ở địa phương quý vị, Cơ Quan Dịch Vụ Người Già của Vùng ở địa phương, hoặc viết thư đến: CHIEF, OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS, MAIL STOP: 42489, DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES, PO BOX 42489, OLYMPIA WA 98504-2489.