



الغرض: يُشترط إكمال ملء نموذج التوقيع على خطة الدعم الفردية "Individual Support Plan (ISP) Signature Form" (المُنقَّحة في 4/2024) الصادرة عن مكتب البرامج التنموية "Office of Developmental Programs" (ODP) أثناء ما يلي:

- اجتماعات إعداد خطة الدعم الفردية (ISP) الأولية.
- اجتماعات تحديث خطة الدعم الفردية (ISP) ومراجعتها السنوية.
- اجتماعات الفريق المتعددة لمناقشة التغييرات في الخدمات التي تؤدي إلى مراجعة جذرية لخطة الدعم الفردية (ISP).
- ملاحظة: نرجو من الأفراد المُسجّلين في برنامج إعفاء المتوحّد البالغ "Adult Autism Waiver" استخدام نموذج التوقيع على خطة الدعم الفردية الخاص بالبرنامج.

تعليمات إكمال ملء نموذج التوقيع على خطة الدعم الفردية (ISP)

يجب على الفرد وأعضاء فريق خطة الدعم الفردية (ISP) إكمال ملء نموذج التوقيع على خطة الدعم الفردية في ختام الاجتماع.

- ينبغي للفرد الحرص على حضور اجتماعه متى أمكن. ويجب على كل من يحضر الاجتماع - بما يشمل الفرد المعني - التوقيع وكتابة التاريخ في المكان المقابل لاسمه، ويجب عليه إكمال ملء الأقسام المتعلقة بالمنصب وجهة العمل والصلة بالفرد الموجودة في نموذج التوقيع على خطة الدعم الفردية (ISP). ويجوز التوقيع على النموذج إلكترونيًا لإكماله.
- إذا اختار الفرد المعني أو ولي الأمر البديل أو أي عضو آخر مدعو في فريق خطة الدعم الفردية (ISP) عدم الحضور، فيجب على منسق الدعم (SC) كتابة اسم ذلك الشخص الغائب في النموذج وكتابة ملاحظة تنوه إلى غيابه.
- إذا حضر الفرد المعني الاجتماع ولكنه اختار عدم التوقيع أو تعدّر عليه التوقيع، يجب على منسق الدعم (SC) توثيق ذلك في النموذج في السطر المُخصّص لتوقيع هذا الشخص.
- إذا لم يحضر الفرد المعني الاجتماع، فيجب على منسق الدعم (SC) مراجعة نتائج الاجتماع معه في أقرب وقت ممكن والحصول على توقيعه على النموذج مع تدوين تاريخ المراجعة.
- إذا كان عمر الفرد المعني أقل من 18 عامًا و/أو كان هناك وصيًا قانونيًا عليه، فلا يُشترط عليه التوقيع على النموذج، ولكن ينبغي طرح هذا الخيار عليه. ويُشترط على ولي أمره أو الوصي القانوني عليه التوقيع على النموذج.
- إذا كان الفرد المعني أو ولي أمره أو الوصي القانوني عليه أو أي عضو آخر في فريق خطة الدعم الفردية (ISP) معترضًا على محتوى خطة الدعم الفردية (ISP)، فيجب على من يعترض التوقيع في القسم المُخصّص للاعتراض على المحتوى الموجود أسفل صفحة التوقيع، ثم سيُحيل منسق الدعم (SC) هذا الاعتراض إلى الهيئة الإدارية (AE) بغرض التوصل إلى حل له.

يحتوي الجدول أدناه على معلومات في عمود "الإجابة:" الذي يمثل الرد على العبارات المذكورة في عمود "الإقرارات والشهادات". يجب على منسق الدعم (SC) استخدام هذه المعلومات في شرح كل عبارة شرطيًا وافيًا للفرد/ ولي الأمر البديل قبل أن يقدم الفرد/ولي الأمر إجابته في المكان المُخصّص لذلك في عمود الإجابات. ويجب على منسق الدعم (SC) ملء هذا الجدول. يجب على منسق الدعم (SC) إرفاق نسخة من نموذج التوقيع على خطة الدعم الفردية (ISP) المكتمل في خطة الدعم الفردية (ISP) وإرساله إلى كل شخص دُعِيَ لحضور اجتماع خطة الدعم الفردية (ISP)، بما يشمل أولئك الأشخاص الذين لم يحضروا الاجتماع. ولن يرسل منسق الدعم (SC) لمقدمي الخدمات سوى نسخة من نموذج التوقيع على خطة الدعم الفردية (ISP)، حيث يستطيع مقدمو الخدمات الوصول إلى خطة الدعم الفردية (ISP) إلكترونيًا.

| لا ينطبق | لا | نعم | الإجابة: | الإقرارات والشهادات |
|----------|----|-----|--|---|
| | | | شارك في اجتماع خطة دعمي الفردية (ISP). | 1. شارك الفرد في اجتماع خطة الدعم الفردية (ISP). إذا لم يحضر الفرد اجتماعه، يجب على الفرد التوقيع على هذا النموذج لتحديد تاريخ مراجعة منسق الدعم (SC) لنتائج اجتماعه معه. |
| | | | حضر مترجم فوري، إذا لزم الأمر. | 2. إذا احتاج الفرد إلى مترجم فوري، فقد حضر مترجمًا فوريًا. يُشير خيار "لا ينطبق" إلى أن الفرد لا يحتاج إلى مترجم فوري. |
| | | | راجعتُ أنا وفريق خطة دعمي الفردية (ISP) تقرير ملخص مقياس شدة وسائل الدعم الحالي "SIS-A" (Supports Intensity Scale - Adult Version) أثناء هذا الاجتماع. | 3. استُخدم تقرير الفرد "SIS-A Report" أثناء اجتماع خطة الدعم الفردية (ISP). يُشير خيار "لا ينطبق" إلى عدم وجود تقرير "SIS-A Report" مكتمل للفرد. |
| | | | انتقيتُ الخدمات ومقدمي الخدمات المؤهلين المذكورين في خطة دعمي الفردية (ISP) وأوافق عليهم. | 4. يوافق الفرد على الخدمات المنصوص عليها ومقدمي الخدمات المؤهلين المُختارين المذكورين في خطة دعمه الفردية (ISP) الحالية. |
| | | | انتقيتُ البيئة المذكورة في خطة دعمي الفردية (ISP) وأوافق عليها، وأدرك أنني أستطيع اختيار تلقي الخدمات في بيئة غير مُخصّصة لذوي الاحتياجات الخاصة. | 5. يوافق الفرد على البيئة المذكورة في خطة دعمه الفردية (ISP) الحالية، ويدرك أن هناك بيئة غير مُخصّصة لذوي الاحتياجات الخاصة متاحة له. |



| لا ينطبق | لا | نعم | الإجابة: | الإقرارات والشهادات |
|----------|----|-----|---|--|
| | | | | 6. أنا موافق على: |
| | | | يوافق الفرد على الامتثال لكل المتطلبات. | (أ) الامتثال لجمع متطلبات مراكز خدمات برنامج ميديكير وبرنامج ميديكيد "Centers for Medicare and Medicaid Services" وجميع متطلبات مكتب البرامج التنموية (ODP) مثل متطلبات وتيرة ومكان متابعة منسق الدعم للفرد، وإعادة التقييم، ومقياس SIS-A، وغيرها. |
| | | | يوافق الفرد على المشاركة في إدارة الدعم المستهدف (TSM). يُشير مصطلح "لا ينطبق" إلى أن الفرد مُسجّل في أحد برامج الإعفاء أو إلى أنه غير مؤهل للحصول على إعانات من برنامج المساعدات الطبية (MA). | (ب) تلقي إدارة الدعم المستهدف (TSM) Targeted Support Management . |
| | | | يوافق الفرد على كل الأهداف المذكورة في خطة دعمه الفردية (ISP). | (ج) الأهداف المذكورة في خطة دعمي الفردية (ISP). |
| | | | | 7. أُخِطِرُ بما يلي: |
| | | | أُخِطِرُ الفرد بحقوقه في جلسة استماع عادلة وفي الطعن وإجراءات الوزارة المعنية بجلسات الاستماع العادلة والطعون. يُشير مصطلح "لا ينطبق" إلى أن الفرد يتلقى خدمات مُمولة تمويلًا مباشرًا من المقاطعة. | (أ) حقوقي في جلسة استماع عادلة وفي الطعن، وإجراءات الوزارة المعنية بجلسات الاستماع العادلة والطعون بخصوص خدمات الإعفاء المنزلية والمجتمعية (HCBS) أو إدارة الدعم المستهدف (TSM). |
| | | | أُخِطِرُ الفرد بحقوقه في جلسة استماع عادلة وفي الطعن وبحقه في الطعن على برنامج المقاطعة الذي يتلقى منه خدمات. يُشير مصطلح "لا ينطبق" إلى أن الفرد يتلقى خدمات الإعفاء المنزلية والمجتمعية (HCBS). | (ب) حقوقي في جلسة استماع عادلة وفي الطعن، وإجراءات الطعن في برنامج المقاطعة الذي يقدم لي خدمات مُمولة تمويلًا مباشرًا من المقاطعة. |
| | | | أُخِطِرُ الفرد بحقه في اختيار مقدم خدمات مؤهلين، بما يشمل منظمات تنسيق الدعم. | (ج) حقني في اختيار مقدم خدمات مؤهل ومنظمة تنسيق الدعم في أي وقت. |
| | | | أُخِطِرُ الفرد بحقه في الاختيار من بين أنواع الخدمات المتاحة له. | (د) حقني في الاختيار من بين أنواع الخدمات المتاحة لي. |
| | | | أُخِطِرُ الفرد بحقه في طلب إجراء تغيير في خدماته في أي وقت، بسبب وجود تغييرات في الاحتياجات المُقْتَبِمة. إذا حدثت تغييرات، يجب تحديث خطة الدعم الفردية (ISP) واعتمادها والموافقة عليها. | (هـ) حقني في طلب إجراء تغيير في خدماتي في أي وقت. |
| | | | أخطر منسق الدعم (SC) الفرد بخيارات التوظيف المدعوم والتوظيف المدعوم المتقدم والخدمات الاستشارية للإعانات. (هناك موارد متاحة لمنسق الدعم (SC) لدعم المناقشان حول التوظيف على الرابط التالي: https://home.myodp.org/employment/supports-coordinators-of-solidified-pfd-community-living-disclaves). يُشير مصطلح "لا ينطبق" إلى أن عمر الفرد المعني أقل من ١٤ عامًا. | (و) التوظيف التنافسي المتكامل وخيارات التوظيف المدعوم والتوظيف المدعوم المتقدم والخدمات الاستشارية للإعانات. |
| | | | أُخِطِرُ الفرد بخيارات التوجيه الذاتي، بغض النظر عن ترتيبات معيشته الحالية. | (g) خيارات التوجيه الذاتي لخدماتي. |
| | | | أخطر منسق الدعم (SC) الفرد بتقديم نسخ من خطة دعمه الفردية (ISP) إلى جميع أعضاء فريق خطة الدعم الفردية (ISP). أما مقدمو الخدمات الذين يملكون إمكانية وصول إلكترونية على خطة الدعم الفردية (ISP) فسيظلون عليها إلكترونيًا، ولن يتلقوا من منسق الدعم (SC) سوى نسخة من نموذج التوقيع على خطة الدعم الفردية (ISP). | (ز) سيقدم منسق الدعم (SC) نسخة من خطة دعمي الفردية (ISP) إلى الأشخاص و/أو الجهات المذكورة في هذا النموذج. |

