



MCI #:

नाम:

प्रयोजन: निम्न कुराहरूमा Office of Developmental Programs (ODP) को व्यक्तिगत सहायता योजना (ISP) हस्ताक्षर फाराम (4/2024 मा संशोधित) पूरा गर्नु अनिवार्य छ:

- प्रारम्भिक ISP बैठकहरू
- वार्षिक समीक्षा अद्यावधिक ISP बैठकहरूमा
- सेवाका परिवर्तनहरूसँग सम्बन्धित टोलीका बैठकहरूमा जसले ISP मा महत्वपूर्ण संशोधन ल्याउँछ

नोट: Adult Autism Waiver मा आबद्ध भएका व्यक्तिहरूको हकमा, कृपया AAW को व्यक्तिगत सहायता योजना हस्ताक्षर फाराम प्रयोग गर्नुहोस् ।

ISP हस्ताक्षर फाराम पूरा गर्नका लागि निर्देशनहरू

बैठकको निष्कर्षमा, व्यक्ति र ISP टोलीका सदस्यहरूले ISP हस्ताक्षर फाराम पूरा गर्नुपर्छ ।

- सम्भव भएसम्म व्यक्ति आफ्नो बैठकमा उपस्थित हुनु जरुरी छ । बैठकमा उपस्थित प्रत्येक व्यक्ति (व्यक्तिसहित) ले हस्ताक्षर स्तम्भमा आफ्नो नामको अगाडिको अक्षर र मिति लेख्नुपर्छ र ISP हस्ताक्षर फाराममा पद, एजेन्सी र व्यक्तिसँगको सम्बन्ध खण्ड पूरा गर्नुपर्छ । फाराम पूरा गर्नका लागि विद्युतीय हस्ताक्षर मान्य हुन्छ ।
- व्यक्ति, प्रतिनिधि वा ISP टोलीका आमन्त्रित अन्य कुनै सदस्यले उपस्थित नहुने निर्णय लिएमा, सहायता संयोजक (SC) ले ती व्यक्तिको नाम फाराममा उल्लेख गर्नुपर्छ र उहाँहरू अनुपस्थित रहेका थिए भनेर उल्लेख गर्नुपर्छ ।
- व्यक्ति बैठकमा उपस्थित भए तर फाराममा हस्ताक्षर नगर्ने निर्णय लिए वा हस्ताक्षर गर्न असमर्थ भए भने, SC ले फाराममा व्यक्तिको हस्ताक्षर गर्न निर्धारित गरिएको लाइनमा यो कुरा उल्लेख गर्नुपर्छ ।
- व्यक्ति बैठकमा उपस्थित भएन भने, SC ले सकेसम्म चाँडो व्यक्तिसँग बैठकका नतिजाहरू समीक्षा गर्नुपर्छ र समीक्षा गरिएको मिति उल्लेख गर्दै व्यक्तिलाई फाराममा हस्ताक्षर गराउनुपर्छ ।
- व्यक्तिको उमेर 18 वर्ष भन्दा कम छ र/वा उनका कानुनी संरक्षक छन् भने, व्यक्तिले फाराममा हस्ताक्षर गर्नुपर्दैन, तर उहाँलाई विकल्प दिनुपर्छ । व्यक्तिका आमाबुवा वा कानुनी संरक्षकले अनिवार्य रूपमा हस्ताक्षर गर्नुपर्छ ।
- व्यक्ति, व्यक्तिका अभिभावक, कानुनी संरक्षक, वा ISP टोलीका कुनै पनि सदस्य ISP मा भएको सामग्रीसँग असहमत भएको खण्डमा, उहाँहरूले हस्ताक्षर पृष्ठको तल्लो भागमा रहेको निर्धारित सामग्री असहमति खण्डमा हस्ताक्षर गर्नुपर्छ र त्यसपछि SC ले समाधानको लागि उक्त असहमति प्रशासनिक एकाइ (AE) मा पठाउनेछन् ।

तल दिइएको तालिकाको “प्रतिक्रियाले के जनाउँछ:” स्तम्भमा यस्तो जानकारी छ जसले “स्वीकारोक्ति र प्रमाणीकरण” स्तम्भका भनाइहरूलाई थप रूपमा स्पष्ट बनाउँछ । SC ले उपयुक्त प्रतिक्रिया स्तम्भमा उनीहरूको प्रतिक्रिया उल्लेख गर्नु अघि यो जानकारी प्रयोग गरेर व्यक्ति/प्रतिनिधिलाई प्रत्येक भनाइ पूर्ण रूपमा व्याख्या गर्नुपर्छ । यो तालिका SC द्वारा पूरा गरिनुपर्छ । SC ले पूरा गरिएको ISP हस्ताक्षर फारामको एउटा प्रतिलिपि ISP मा संलग्न गर्ने छन् र बैठकमा उपस्थित नभएकाहरू र साथै ISP बैठकमा आमन्त्रित सबैलाई पठाउने छन् । प्रदायकहरूको हकमा, SC ले ISP हस्ताक्षर फारामको प्रतिलिपि मात्र पठाए पुग्छ, किनकी प्रदायकहरूले विद्युतीय रूपमा ISP पहुँच गर्न सक्छन् ।

स्वीकारोक्ति र प्रमाणीकरण	प्रतिक्रियाले के जनाउँछ:	हो	होइन	लागू हुँदैन
1. म आफ्नो ISP बैठकमा सहभागी भएँ ।	व्यक्ति ISP बैठकमा उपस्थित भए । व्यक्ति आफ्नो बैठकमा उपस्थित भएन भने, व्यक्तिले यो फाराममा हस्ताक्षर गरेर SC ले कहिले उनीहरूसँग बैठकको नतिजाबारे समीक्षा गरे भन्ने कुरा खुलाउनुपर्छ ।			
2. आवश्यक परेको खण्डमा दोभाषे उपस्थित थिए ।	व्यक्तिलाई दोभासे आवश्यक पर्छ भने, दोभाषे उपस्थित थिए । लागू हुँदैनले व्यक्तिलाई दोभासे आवश्यक पर्दैन भन्ने कुरा जनाउँछ ।			
3. मेरो ISP टोली र मैले यो बैठकका दौरान मेरो वर्तमान Supports Intensity Scale - Adult Version (SIS-A [®]) को सारांश रिपोर्ट समीक्षा गरेका थियौं ।	ISP बैठकका दौरान व्यक्तिको SIS-A [®] रिपोर्ट प्रयोग गरिएको थियो । लागू हुँदैनले व्यक्तिको SIS-A [®] पूरा गरिएको छैन भन्ने कुरा जनाउँछ ।			
4. मैले आफ्नो ISP मा निर्धारण गरिएका सेवाहरू र योग्य प्रदायकहरू छनौट गरेको छु र म त्यसमा सहमत छु ।	व्यक्ति आफ्नो ISP मा पहिचान गरिएका सेवाहरू र योग्य प्रदायकहरूसँग सहमत छन् ।			
5. मैले आफ्नो ISP मा रहेका सेटिङहरू छनौट गरेको छु र म त्यसमा सहमत छु र मैले म असक्षमतासँग माल सम्बन्धित नभएका सेटिङहरूमा सेवाहरू प्राप्त गर्ने विकल्प रोज्न सक्छु भनेर बुझेको छु ।	यी व्यक्ति आफ्नो वर्तमान ISP मा पहिचान गरिएका सेटिङहरूसँग सहमत छन् र आफ्ना लागि उपलब्ध असक्षमतासँग माल सम्बन्धित नभएका सेटिङहरूको बारेमा बुझेछन् ।			



MCI #:

नाम:

स्वीकारोक्ति र प्रमाणीकरण	प्रतिक्रियाले के जनाउँछ:	हो	होइन	लागू हुँदैन
6. म निम्न कुराहरूमा सहमत छु:				
a) Medicare र Medicaid सेवाका सबै केन्द्रहरू र ODP का आवश्यकताहरू पालना गर्न, उदाहरणका लागि, आवृत्ति र स्थानसम्बन्धी आवश्यकताहरूका सम्बन्धमा SC को निगरानी, र पुनर्मूल्याङ्कन ।	व्यक्ति निम्न कुराहरूमा सहमत छन् ।			
b) लक्षित सहायता व्यवस्थापन (TSM) प्राप्त गर्न ।	व्यक्ति TSM मा सहभागी हुन सहमत छन् । लागू हुँदैनले व्यक्ति वेभरमा आबद्ध छन् वा MA का लागि योग्य छैनन् भन्ने कुरा जनाउँछ ।			
c) आफ्नो ISP मा भएका लक्ष्यहरूसँग ।	यी व्यक्ति आफ्नो ISP मा पहिचान गरिएका सबै लक्ष्यहरूसँग सहमत छन् ।			
7. मलाई निम्न कुराहरूको बारेमा जानकारी गराइएको छ:				
a) निष्पक्ष सुनुवाइ र अपिलसँग सम्बन्धित मेरा अधिकारहरू र मेरा लागि स्वीकृत Home and Community-Based Waiver Services (HCBS) का सम्बन्धमा विभागको निष्पक्ष सुनुवाइ र अपिल प्रक्रिया ।	व्यक्तिलाई निष्पक्ष सुनुवाइ र अपिल गर्न पाउने अधिकारहरू र विभागको निष्पक्ष सुनुवाइ र अपिल प्रक्रियाको बारेमा जानकारी गराइएको छ । लागू हुँदैनले व्यक्तिले काउन्टीद्वारा सञ्चालित सेवाहरू प्राप्त गरिरहेका छन् भन्ने कुरा जनाउँछ ।			
b) निष्पक्ष सुनुवाइ र अपिलसँग सम्बन्धित मेरा अधिकारहरू र काउन्टीद्वारा सञ्चालित सेवाहरूका सम्बन्धमा काउन्टी कार्यक्रम को अपिल प्रक्रिया ।	व्यक्तिलाई निष्पक्ष सुनुवाइ र अपिल गर्न पाउने अधिकारहरू र काउन्टी कार्यक्रममा अपिल गर्न पाउने अधिकारहरूको बारेमा जानकारी गराइएको छ । लागू हुँदैनले व्यक्ति HCBS प्राप्त गरिरहेका छन् भन्ने कुरा जनाउँछ ।			
c) जुनसुकै समयमा योग्य प्रदायक र सहायता समन्वय संस्था छनोट गर्न पाउने मेरो अधिकार ।	व्यक्तिलाई SCO हरू सहित योग्य प्रदायकहरू छनोट गर्न पाउने अधिकारहरूका बारेमा जानकारी गराइएको छ ।			
d) मेरो लागि उपलब्ध सेवाहरूको प्रकार छनोट गर्न पाउने मेरो अधिकार ।	व्यक्तिलाई उनका लागि उपलब्ध सेवाहरूको प्रकार छनोट गर्न पाउने उहाँको अधिकारका बारेमा जानकारी गराइएको छ ।			
e) जुनसुकै समयमा मेरा सेवाहरूमा परिवर्तन गर्न पाउने मेरो अधिकार ।	व्यक्तिलाई मूल्याङ्कन गरिएको आवश्यकताको परिवर्तनका कारण जुनसुकै समयमा आफ्ना सेवाहरूमा परिवर्तन गर्न पाउने अधिकारको बारेमा जानकारी गराइएको छ । परिवर्तनहरू भएको खण्डमा, ISP अद्यावधिक, अनुमोदन, र स्वीकृत गरिनुपर्छ ।			
f) प्रतिस्पर्धात्मक एकीकृत रोजगारी तथा समर्थित रोजगारी, विस्तृत समर्थित रोजगारी, र लाभहरूसम्बन्धी परामर्श सेवाका विकल्पहरू ।	व्यक्तिलाई एकीकृत रोजगारी तथा समर्थित रोजगारी, विस्तृत समर्थित रोजगारी, र लाभहरूसम्बन्धी परामर्श सेवाका विकल्पहरूका बारेमा जानकारी गराइएको छ । (SC हरूलाई रोजगारीसम्बन्धी छलफललाई सहयोग गर्ने उपलब्ध स्रोतहरू https://home.myodp.org/employment/supports-coordinators-of-consolidated-pfds-community-living-waivers/ मा दिइएको छ ।) लागू हुँदैनले व्यक्तिको उमेर 14 वर्षभन्दा कम छ भन्ने कुरा जनाउँछ ।			
g) आफ्ना सेवाहरू स्व-निर्देशन गर्न पाउने विकल्पहरू ।	व्यक्तिलाई उनको हालको बसोबासको अवस्था जस्तो सुकै भए पनि स्व-निर्देशित गर्ने विकल्पहरू बारेमा जानकारी गराइएको छ ।			
h) मेरा SC ले यस फाराममा उल्लेख गरिएका व्यक्तिहरू र/वा संस्थाहरूलाई मेरो ISP को प्रतिलिपि प्रदान गर्नेछन् ।	व्यक्तिलाई उनका SC ले ISP टोलीका सबै सदस्यहरूलाई उहाँको ISP को प्रतिलिपि प्रदान गर्नेछन् भन्ने कुरा जानकारी गराइएको छ । विद्युतीय पहुँच भएका सेवा प्रदायकहरूले विद्युतीय रूपमा ISP प्राप्त गर्ने छन् र SC बाट ISP हस्ताक्षर फारामको मात प्रतिलिपि प्राप्त गर्ने छन् ।			

