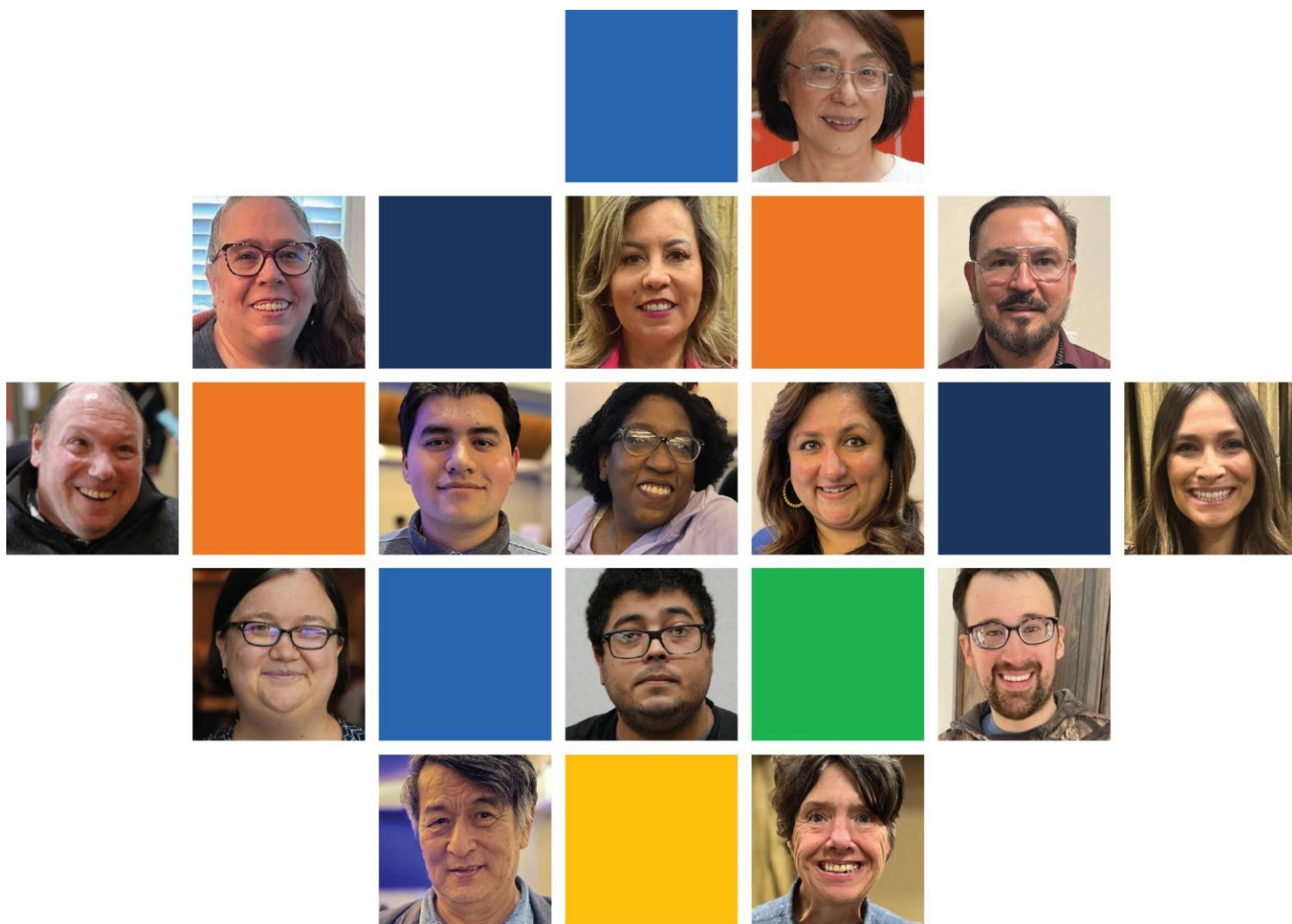




ផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍

ចក្ខុវិស័យជំរុញដោយសហគមន៍

ខែមីនា ឆ្នាំ 2025

ការប្រែប្រួលចិត្តសហគមន៍

អ្វីដែលត្រូវរំពឹងទុកនៅក្នុងផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍ (MPDS)។ MPDS គឺជាចក្ខុវិស័យដែលជំរុញដោយសហគមន៍។ គោលដៅរបស់ MPDS គឺដើម្បីកែលម្អរបៀបដែលរដ្ឋ California ជួយដល់ជនពិការផ្នែកបញ្ញា និងការអភិវឌ្ឍន៍ (I/DD) និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេទៅអនាគត។ MPDS ផ្តល់ការណែនាំសម្រាប់រដ្ឋ California ដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានដូចជា៖

- សមធម៌
- ស្រប
- អាចចូលប្រើបាន។

ផែនការនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយក្រុមចម្រុះនៃភាគីពាក់ព័ន្ធ។ ភាគីពាក់ព័ន្ធគឺជាអ្នកដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយបញ្ហា។ ភាគីពាក់ព័ន្ធដែលបានបង្កើត MPDS រួមមាន៖

- អ្នកដែលមាន I/DD
- សមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
- សមាជិកដទៃទៀតនៃសហគមន៍

ទីភ្នាក់ងារសុខភាព និងសេវាមនុស្សនៃរដ្ឋ California (CalHHS) បានផ្តល់បុគ្គលិកនិងការគាំទ្រផ្សេងទៀតដល់ភាគីពាក់ព័ន្ធក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ MPDS។ អនុសាសន៍ទាំងអស់នៅក្នុងផែនការត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយអ្នកពាក់ព័ន្ធ និងសហគមន៍។ ផែនការនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីផ្តល់យោបល់ដល់ CalHHS នាយកដ្ឋានសេវាអភិវឌ្ឍន៍ (DDS) និងនាយកដ្ឋានរដ្ឋផ្សេងទៀតអំពីរបៀបដើម្បីសម្រេចបាននូវចក្ខុវិស័យរួមគ្នានៃសេវាកម្មដែលប្រសើរឡើង និងការគាំទ្រសម្រាប់ប្រជាជន California ទាំងអស់ដែលមាន I/DD។

របាយការណ៍នេះនិយាយអំពីមធ្យោបាយដើម្បីធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍ដំណើរការកាន់តែប្រសើរឡើង។ វាក៏ផ្តល់នូវចក្ខុវិស័យសម្រាប់អនាគតមួយដែលមនុស្សដែលមាន I/DD មានធនធានដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីរីកចម្រើន។ ធនធានទាំងនេះរួមមានសេវាកម្មដែលអាចបត់បែនបាន និងប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិត និងការគាំទ្រដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ត្រូវការជាអ្នកចូលរួមពេញលេញនៅក្នុងសហគមន៍នៃជម្រើសរបស់ពួកគេ។ MPDS ត្រូវបានរចនាឡើងដើម្បីជូនដំណឹងដល់ការងារដែលកំពុងបន្តរបស់រដ្ឋ California ដើម្បីបង្កើតឱកាសសម្រាប់ និងបម្រើមនុស្សដែលមាន I/DD។

ធ្វើឱ្យរបាយការណ៍នេះអាចចូលប្រើបានសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាដោយប្រើភាសាសាមញ្ញ។
របាយការណ៍នេះត្រូវបានសរសេរជាភាសាសាមញ្ញ។ យើងប្រើភាសាសាមញ្ញ
ដើម្បីឱ្យអ្នកគ្រប់គ្នាអាចយល់ពីការណែនាំនៅក្នុង MPDS។
ភាសាសាមញ្ញគឺជាវិធីសរសេរដែលធ្វើឱ្យព័ត៌មានងាយយល់។ វាប្រើពាក្យ
និងរចនាសម្ព័ន្ធប្រយោគច្បាស់លាស់ ដើម្បីជួយអ្នកអានឱ្យយល់ពីអ្វីដែលមាននៅក្នុងផែនការ។
វិធីសាស្ត្រនេះគឺមានប្រយោជន៍ជាពិសេសសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។
វាជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកគ្រប់គ្នាអាចចូលប្រើ និងយល់ពីព័ត៌មានដែលប៉ះពាល់ដល់ជីវិតរបស់ពួកគេ។

មានព័ត៌មានជាច្រើននៅក្នុងរបាយការណ៍នេះអំពីរបៀបធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធដំណើរការកាន់តែប្រសើរ
ឡើង។ អនុសាសន៍ទាំងនេះមួយចំនួនមានភាពស្មុគស្មាញ ហើយអាចប្រើពាក្យដែលមិនស្គាល់។
មានសទ្ទានុក្រមនៅចុងបញ្ចប់នៃរបាយការណ៍នេះ ជាមួយនឹងនិយមន័យសម្រាប់ពាក្យ
ជាច្រើនដែលប្រើក្នុងរបាយការណ៍។

សំដៅលើអ្នកដែលមាន I/DD ដោយប្រើភាសាដែលពួកគេជ្រើសរើស។ អ្នកដែលមាន I/DD
មានវិធីផ្សេងគ្នាក្នុងការពិពណ៌នាអំពីខ្លួនឯង។ មនុស្សអាចចូលចិត្តពាក្យដូចជា អ្នកតស៊ូមតិ
អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង ជនពិការ ឬបុគ្គលដែលមានបទពិសោធន៍ផ្ទាល់។
មនុស្សខ្លះចូលចិត្តភាសា "បុគ្គលដំបូង"។ ភាសាបុគ្គលដំបូងមានន័យថានិយាយរឿងដូចជា
"ជនពិការ"។ មនុស្សផ្សេងទៀតចូលចិត្តភាសា "អត្តសញ្ញាណដំបូង"។ ភាសាអត្តសញ្ញាណដំបូង
មានន័យថាការនិយាយដូចជា "ជនពិការ"។

របាយការណ៍នេះជាធម្មតាប្រើពាក្យដូចជា "មនុស្សដែលមានពិការភាពខាងសតិបញ្ញា
និង/ឬការអភិវឌ្ឍន៍" (I/DD) ឬ "មនុស្សដែលបានបម្រើ"។ របាយការណ៍នេះក៏នឹងប្រើពាក្យ
"អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង" ដើម្បីសំដៅទៅលើមនុស្សដែលមាន I/DD
ដែលបានចូលរួមក្នុងដំណើរការ MPDS។

ការបញ្ចូលការតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង៖ របាយការណ៍នេះប្រើប្រាស់ព័ត៌មាន
និងគំនិតដែលចែករំលែកដោយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង។
បទពិសោធន៍ផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេជួយយើងឱ្យយល់ពីរបៀបកែលម្អសេវាកម្មដែលពួកគេប្រើ
ប្រាស់។ រឿងរ៉ាវ បទពិសោធន៍ និងគំនិតរបស់អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង
និងសមាជិកគ្រួសារនៃអ្នកដែលមាន I/DD បានជួយបង្កើតអនុសាសន៍ដើម្បីផ្តល់នូវសេវាកម្ម
និងគោលនយោបាយសមធម៌ ស្រប និងអាចចូលដំណើរការបាន។

នៅក្នុងរបាយការណ៍នេះមានប្រអប់ដែលរំលេចនូវសម្រង់ពីអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង។
សម្រង់ទាំងនេះនិយាយអំពីបទពិសោធន៍តស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងជាមួយប្រព័ន្ធ
សម្រង់ក៏និយាយអំពីក្តីសង្ឃឹម និងក្តីសុបិនដែលអ្នកតស៊ូមតិខ្លួនឯងមានចំពោះ
MPDS។ អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងគឺជាអ្នកជំនាញដែលមានបទពិសោធន៍ពិតប្រាកដ។
គំនិតរបស់ពួកគេគឺជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់នៃដំណើរការផែនការគោល។
សំឡេងទាំងនេះបានជួយដឹកនាំ និងណែនាំដល់ការអភិវឌ្ឍន៍ផែនការគោល។

តារាងមាតិកា

អំណរគុណពីលេខាធិការទីភ្នាក់ងារ.....	5
ហេតុអ្វីបានជាយើងត្រូវការផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍?	7
តើ "ប្រព័ន្ធ" គឺជាអ្វី?.....	10
សមធម៌ក្នុងប្រព័ន្ធ.....	10
តើផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍គឺជាអ្វី?	12
តើយើងបង្កើតផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍ដោយរបៀបណា?.....	15
គណៈកម្មាធិការ និងក្រុមការងារ.....	15
ការចូលរួមជាសាធារណៈ	18
ប្រធានបទនៅក្នុងផែនការគោល.....	19
ផែនការគោលគឺផ្ដោតលើបទពិសោធន៍រស់នៅ.....	19
តើមានអនុសាសន៍អ្វីខ្លះនៅក្នុងផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍?	21
ប្រព័ន្ធបម្រើមនុស្សជាមួយ I/DD គឺផ្ដោតលើសមធម៌	21
អ្នកដែលមាន I/DD បង្កើតជម្រើសជីវិតផ្ទាល់ខ្លួន	28
អ្នកដែលមាន I/DD រស់នៅក្នុងសហគមន៍រួមបញ្ចូលជាមួយនឹងធនធានដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីរីកចម្រើន.....	40
អ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើស	72
អ្នកដែលមាន I/DD ជាផ្នែកមួយ និងត្រូវបានបម្រើដោយកម្លាំងការងារខ្លាំង	123
គណនេយ្យភាព និងតម្លាភាពក្នុងគ្រប់ប្រព័ន្ធដែលបម្រើមនុស្សជាមួយ I/DD	132
ជូនដំណឹងអំពីអនាគតនៃប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍	158
អនុសាសន៍ត្រូវការការពិចារណាបន្ថែម	172
តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់សម្រាប់ផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍?	174
ឧបសម្ព័ន្ធ	177
ការទទួលស្គាល់	205

ការថ្លែងអំណរគុណពីលេខាធិការទីភ្នាក់ងារ

សូមគោរពគណៈកម្មាធិការ សមាជិកក្រុមការងារ និងសហគមន៍។

ក្នុងនាមភ្នាក់ងារសុខភាព និងសេវាមនុស្សនៃរដ្ឋ California ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះការរួមចំណែករបស់អ្នកចំពោះផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍។ ជំនាញ ការយកចិត្តទុកដាក់ និងការសហការរបស់អ្នកមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការយល់ដឹង និងចាប់យកនូវអ្វីដែលមនុស្សនៅក្នុងសហគមន៍សេវាពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍នៃរដ្ឋ California ត្រូវការ និងចង់បានសម្រាប់ពេលអនាគត។ ដំណើរការនៃការបង្កើតផែនការគោលមាន មហិច្ឆតា ទាមទារការបញ្ចូលទស្សនៈចម្រុះ។ ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់អ្នកចំពោះការចូលរួម ការសន្ទនាប្រកបដោយការគិត និងការបំផុសគំនិត និងគំនិតច្នៃប្រឌិតបានពង្រឹងផែនការគោល។

មិនថាអ្នកបានចូលរួមជាសមាជិកគណៈកម្មាធិការ សមាជិកក្រុមការងារ ឬតាមរយៈវេទិកាសាធារណៈ ផ្តល់មតិកែលម្អ ចូលរួមក្នុងវគ្គច្រើនជាង 45 ជាមួយក្រុមសហគមន៍ ឬធ្វើការដោយផ្ទាល់ជាមួយបុគ្គលិកដើម្បីផ្តល់ជំនួយ និងការយល់ដឹង ការរួមចំណែករបស់អ្នកមានតម្លៃមិនអាចកាត់ថ្លៃបាន។ អនុសាសន៍ដែលអ្នកបានបង្កើតនឹងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវគុណភាពនៃសេវាកម្ម និងលទ្ធផលជីវិតសម្រាប់បុគ្គលដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ការងារនេះក៏នឹងជួយរក្សា និងពង្រីកសេវាកម្ម និងការគាំទ្រនៅតែឆ្លើយតប សមភាព អាចប្រើប្រាស់បាន និងនិរន្តរភាពសម្រាប់ប្រជាជន California។

ខ្ញុំចង់ទទួលស្គាល់ការងាររបស់លោក Victor Duron ប្រធាននាយករងនៅនាយកដ្ឋានស្តារនីតិសម្បទា (DOR) ដែលបានដឹកនាំកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងផែនការគោល ខណៈពេលដែលធ្វើឱ្យមានតុល្យភាព ពាក្យទទួលខុសត្រូវដែលមានស្រាប់ និងបម្រើការងារជានាយកស្តីទី។ លើសពីនេះទៀត សូមអរគុណដល់ក្រុមអ្នកជំនាញខាងភស្តុភារ ទីប្រឹក្សា អ្នកសម្របសម្រួល អ្នកបកប្រែ និងអ្នកបកប្រែ អ្នកកត់ត្រា អ្នកសរសេរ និងអ្នកផ្សេងទៀតដែលបានធ្វើឱ្យមានកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការ និងក្រុមការងាររាប់សិបនាក់ និងវគ្គស្តាប់សហគមន៍។ ផែនការគោលខ្លួនឯងមិនអាចមកជាមួយគ្នាបានទេបើគ្មានការខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់អ្នក។

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏សំខាន់ និងផ្លាស់ប្តូរបច្ចុប្បន្នកំពុងដំណើរការនៅទូទាំង រដ្ឋបាលរបស់អភិបាល Newsom។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2025 ការអនុវត្តពេញលេញនៃកំណែទម្រង់អត្រាការប្រាក់នៅក្នុងប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍របស់រដ្ឋ California ដើម្បីធ្វើឱ្យមានស្ថេរភាព និងពង្រីកបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា និងកម្លាំងការងារសំខាន់ៗរបស់វា។ ការធ្វើផែនការកំពុងដំណើរការសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងករណី និងប្រព័ន្ធសារពើពន្ធទំនើប និងបង្រួបបង្រួម ដែលផ្តល់ការចូលប្រើសម្រាប់បុគ្គល

ក្រុមគ្រួសារ និងអ្នកផ្តល់សេវាដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាន រួមទាំងព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនផងដែរ។
គោលការណ៍ការងារដំបូង និងផែនការគោលសម្រាប់ការអប់រំបច្ចេកទេសអាជីព
និងកម្មវិធីកម្មសិក្សា និងកម្មសិក្សាថ្នាក់បង្ហាញពិធីកាសថ្មីសម្រាប់មនុស្សក្នុង
ងការសម្រេចបាននូវគោលដៅ និងភាពជោគជ័យផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។
ជារួម គោលដៅគឺដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាប្រព័ន្ធមានភាពយុត្តិធម៌
គាំទ្រការផ្តល់ការថែទាំដែលមានគុណភាពខ្ពស់
និងជួយមនុស្សឱ្យទទួលបានសេវាដែលពួកគេត្រូវការ។ នៅពេលយើងឈានទៅមុខ
យើងទទួលស្គាល់ថាការអនុវត្តអនុសាសន៍នៅក្នុងផែនការ California តម្រូវឱ្យមានភាពជាដៃគូ
និងកិច្ចសហការបន្ត។ យើងនៅតែប្តេជ្ញាចិត្តយ៉ាងជ្រាលជ្រៅក្នុងការធ្វើការជាមួយសហគមន៍
និងស្ថាប័ននីតិបញ្ញត្តិ ដើម្បីសម្រេចបាននូវផែនការដែលបានបង្កើតឡើងដោយ
និងសម្រាប់សហគមន៍។ រួមគ្នា
យើងនឹងសម្រេចបាននូវភាពប្រសើរឡើងជាវិជ្ជមានយូរអង្វែងសម្រាប់ប្រជាជននៃរដ្ឋ
California។

នៅក្នុងភាពជាដៃគូ,

Kim Johnson

លេខាធិការ ទីភ្នាក់ងារសុខភាព និងសេវាមនុស្សនៃរដ្ឋ California

ហេតុអ្វីបានជាយើងត្រូវការផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍?

មនុស្សទាំងអស់មានសិទ្ធិធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីរបៀបដែលពួកគេរស់នៅក្នុងជីវិតរបស់ពួកគេ។ អ្នកដែលមាន I/DD ជាញឹកញយប្រឈមមុខនឹងការរើសអើង និងការមាក់ងាយ។ ការរើសអើងកើតឡើងនៅពេលដែលមនុស្សត្រូវបានប្រព្រឹត្តដោយអយុត្តិធម៌ ដោយសាររឿងមួយចំនួនដូចជា ភេទ អាយុ ពូជសាសន៍ ឬកម្រិតសមត្ថភាពរបស់ពួកគេ។ ការមាក់ងាយកើតឡើងនៅពេលដែលមនុស្សជឿរឿងអវិជ្ជមានអំពីនរណាម្នាក់ ហើយប្រព្រឹត្តចំពោះបុគ្គលនោះដោយអយុត្តិធម៌ ឬមិនរាប់បញ្ចូលពួកគេ។ អ្នកដែលមាន I/DD មកពីក្រុមមួយចំនួនប្រឈមនឹងការរើសអើង និងការមាក់ងាយជាមនុស្សនៅក្នុងក្រុមផ្សេងទៀត។ នេះអាចជាការពិបាកសម្រាប់៖

- មនុស្សដែលនិយាយភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស
- ប្រជាជនដែលមិនមែនជាពលរដ្ឋ
- មនុស្សដែលជាផ្នែកនៃជាតិសាសន៍ ឬក្រុមជនជាតិភាគតិចដែលមានការរើសអើងជាប្រវត្តិសាស្ត្រ
- មនុស្សដែលមានពិការភាពមួយចំនួន

អ្នកដែលមាន I/DD មិនតែងតែទទួលបានសេរីភាព ការគាំទ្រ និងឱកាសដូចអ្នកដទៃនោះទេ។ វាកើតឡើងដោយសារហេតុផលជាច្រើន៖

- ពេលខ្លះអ្នកដែលមិនពិការគិតថាពួកគេដឹងពីអ្វីដែលល្អបំផុតសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ហើយប្រាប់ពួកគេពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ។
- ជួនកាលអ្នកមិនពិការមិនស្តាប់មតិរបស់មនុស្សទេ។ ជាមួយ I/DD។
- ពេលខ្លះប្រព័ន្ធដែលផ្តល់សេវាដល់អ្នកដែលមាន I/DD មិនពន្យល់ពីការគាំទ្រ និងឱកាសដែលមាននោះទេ។

“ពួកគេហាក់ដូចជាសន្មតថា ប្រសិនបើអ្នកជាអ្នកប្រើប្រាស់នោះមានន័យថា អ្នកមិនចាំបាច់ឆ្លាតវៃគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងការសម្រេចចិត្តសម្រាប់ខ្លួនអ្នក ឬនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតនោះទេ។ វាដូចជា - សុំអភ័យទោស?”

Elena

- ពេលខ្លះការគាំទ្រ និងឱកាសដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ចង់បាន និងត្រូវការគឺមិនមានសម្រាប់ពួកគេនៅពេលដែលពួកគេគួរតែមាន។
- ពេលខ្លះអ្នកលក់មិនចង់ផ្តល់សេវា និងការគាំទ្រដល់មនុស្សមួយចំនួនដែលមាន I/DD ដោយសារតែពិការភាពដែលពួកគេមាន ឬសម្រាប់ហេតុផលផ្សេងទៀត។

វាមិនត្រឹមត្រូវ ឬយុត្តិធម៌ទេដែលពលរដ្ឋ California ជាច្រើនដែលមាន I/DD មិនអាចធ្វើការជ្រើសរើសអំពីជីវិតរបស់ពួកគេផ្ទាល់។ វាមិនត្រឹមត្រូវ ឬយុត្តិធម៌ទេដែលពួកគេមិនតែងតែស្តាប់នោះទេ។ វាមិនត្រឹមត្រូវ ឬយុត្តិធម៌ទេដែលពលរដ្ឋ California ដែលមាន I/DD មិនតែងតែទទួលបានការព្យាបាលស្មើគ្នា។

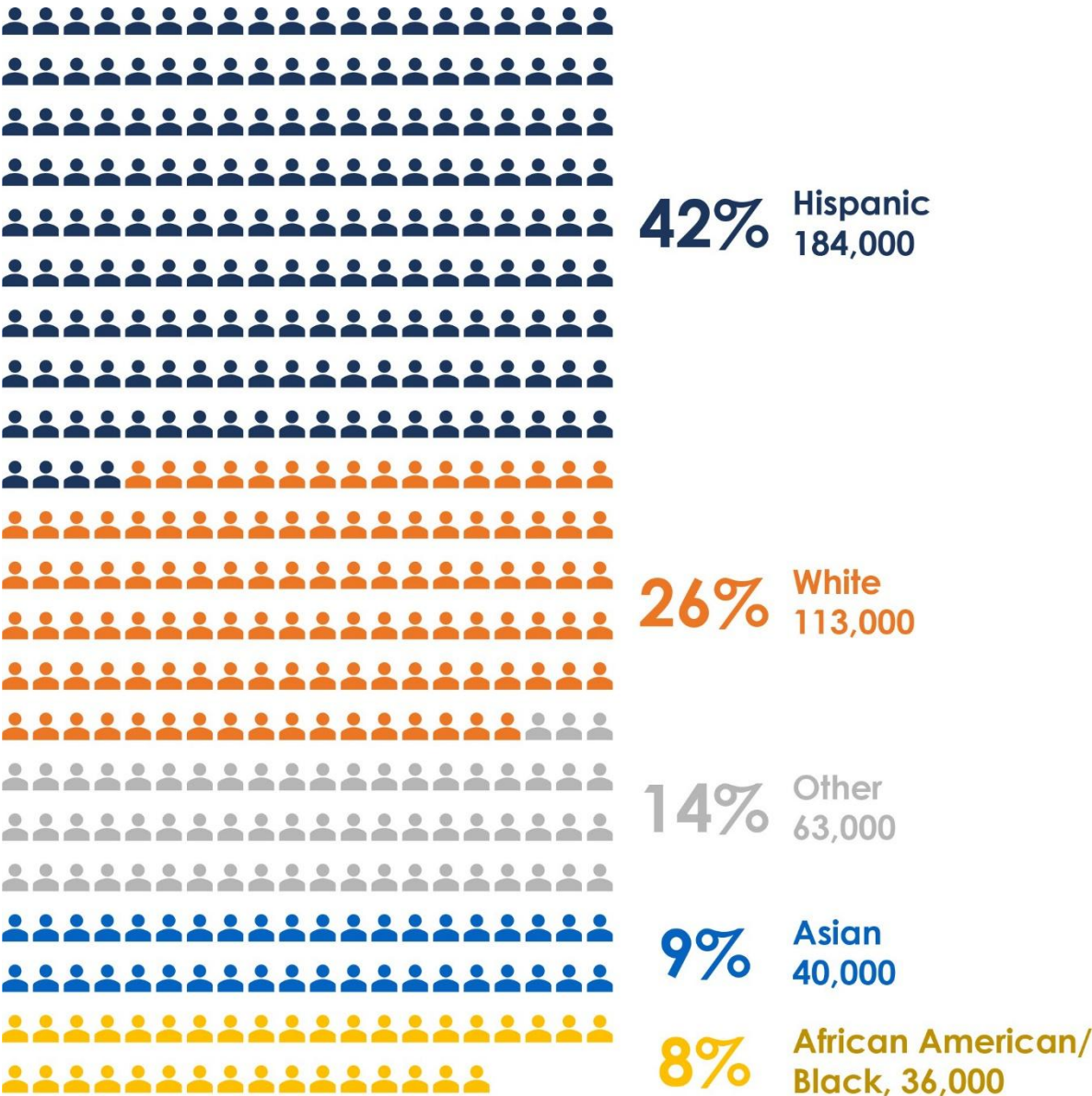
ផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍ (MPDS) នេះគឺជាផែនការដើម្បីធ្វើឱ្យអ្វីៗកាន់តែប្រសើរ និងយុត្តិធម៌ជាងមុនសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ។ ផែនការមានអនុសាសន៍ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការ ហើយជ្រើសរើសនៅពេលដែលពួកគេត្រូវការ ដូច្នេះពួកគេអាចដឹកនាំជីវិតដែលពួកគេចង់បាន។

ច្បាប់របស់រដ្ឋ California សម្រាប់ប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍ត្រូវបានគេហៅថាច្បាប់ Lanterman¹ ច្បាប់នេះត្រូវបានអនុម័តនៅឆ្នាំ 1969។ ច្បាប់ Lanterman និយាយថាអ្នកដែលមាន I/DD នឹងគ្រួសាររបស់ពួកគេមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្ម និងជំនួយដែលពួកគេត្រូវការ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "សិទ្ធិ"។ វាមានន័យថារដ្ឋ California ទទួលខុសត្រូវក្នុងការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីរស់នៅក្នុងជីវិតដែលពួកគេចង់បាន។ មានច្បាប់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធផ្សេងទៀតដែលគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ មួយក្នុងចំណោមនោះគឺកម្មវិធី Early Start។ កម្មវិធី Early Start របស់រដ្ឋ California ផ្តល់លទ្ធភាពទទួលបានសេវាអភិវឌ្ឍន៍សម្រាប់ទារក កុមារទើបចេះដើរកេះកេះ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

នៅរដ្ឋ California នាយកដ្ឋានសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍ (DDS) ទទួលខុសត្រូវក្នុងការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាកម្ម និងការគាំទ្រ។ DDS មានកិច្ចសន្យាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីផ្តល់ និងសំរាប់សំរួលសេវាកម្ម និងការគាំទ្រដល់អ្នកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន I/DD។ មានមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគចំនួន 21 នៅរដ្ឋ California។ មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនីមួយៗសម្របសម្រួលសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន I/DD ដែលរស់នៅក្នុងភូមិភាគរបស់ពួកគេ។ នៅឆ្នាំ 2024 មនុស្សជិតកន្លះលាននាក់ដែលមាន I/DD ត្រូវបានបម្រើដោយប្រព័ន្ធសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

¹ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ Lanterman (<https://www.dds.ca.gov/transparency/laws-regulations/lanterman-act-and-related-laws/>)

ចំនួនប្រជាជនដែលបម្រើដោយប្រព័ន្ធមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគក្នុងឆ្នាំ 2024



តើ "ប្រព័ន្ធ" គឺជាអ្វី?

អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសារដែលត្រូវបានបម្រើដោយប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍
តែងតែទទួលបានសេវាកម្មពីប្រព័ន្ធផ្សេងទៀតផងដែរ។

ប្រព័ន្ធទាំងនេះមានគោលបំណងធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីផ្តល់សេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលអ្នកដែលមាន
I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេត្រូវការ។ ប៉ុន្តែប្រព័ន្ធមិនតែងតែដំណើរការដូចនោះទេ។
មនុស្ស និងគ្រួសារដែលបម្រើដោយប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍ក៏អាចទទួលបានសេវាកម្ម
និងការគាំទ្រពីប្រព័ន្ធផ្សេងទៀតដូចជា៖

- នាយកដ្ឋានសេវាថែទាំសុខភាពរដ្ឋ California (DHCS)
- នាយកដ្ឋានស្តារនីតិសម្បទារដ្ឋ California DOR
- នាយកដ្ឋានសេវាសង្គមរដ្ឋ California (DDS)
- សាលារៀន មហាវិទ្យាល័យ និងកម្មវិធីអប់រំ

សមធម៌ក្នុងប្រព័ន្ធ

របាយការណ៍ថ្មីៗបានកំណត់បញ្ហាប្រឈមដែលមនុស្សជួបប្រទះនៅពេលទទួលបានសេវាកម្មនៅ
ក្នុងប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍។ ជាឧទាហរណ៍ ក្នុងឆ្នាំ 2023 របាយការណ៍មួយ
របស់គណៈកម្មាធិការ Little Hoover បានរកឃើញបញ្ហាជាមួយនឹងវិធីដែលមនុស្សដែលមាន
I/DD និងគ្រួសារទទួលបានសេវាអភិវឌ្ឍន៍។² របាយការណ៍បាននិយាយថា ប្រជាជនមកពីជាតិ
សាសន៍ និងជាតិសាសន៍ផ្សេងគ្នាមិនទទួលបានសេវាដោយយុត្តិធម៌ទេ។ របាយការណ៍ក៏បាន
និយាយដែរថា ប្រជាជនដែលរស់នៅតាមតំបន់ផ្សេងៗនៃរដ្ឋមិនទទួលបានសេវាដោយយុត្តិធម៌
ទេ។ របាយការណ៍បាននិយាយថា វាជាការសំខាន់ក្នុងការជួសជុលបញ្ហាទាំងនេះជាមួយនឹង
ប្រព័ន្ធ។ ការដោះស្រាយបញ្ហាបែបនេះនឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាមានសមធម៌នៅក្នុងប្រព័ន្ធ។

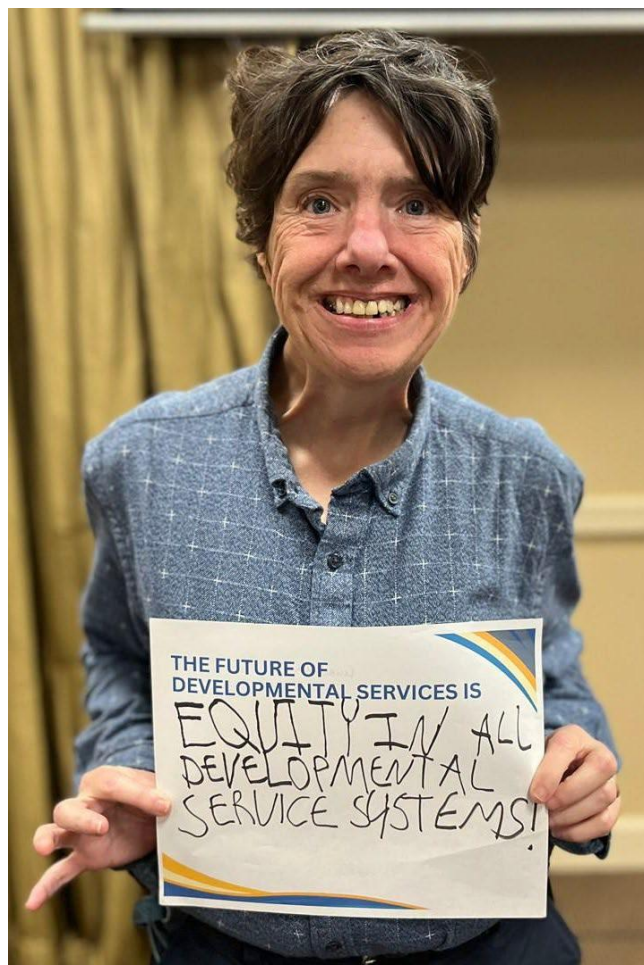
² សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបាយការណ៍របស់ Little Hoover Commission (<https://lhc.ca.gov/report/system-distress-caring-californians-developmental-disabilities/>)

តើសមធម៌ជាអ្វី?

- សមធម៌មានន័យថាផ្តល់ឱ្យមនុស្សម្នាក់ៗជាមួយ I/DD នូវជំនួយដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីដឹកនាំជីវិតដែលពួកគេចង់បាន។
- សមធម៌ មានន័យថា ការយល់ដឹងថា មនុស្សមិនចាប់ផ្តើមដោយស្មើភាព ឬស្មើភាពនោះទេ។
- សមធម៌មានគោលបំណងកែតម្រូវភាពអយុត្តិធម៌។

សមធម៌គឺជាគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ដំណើរការ MPDS ពីព្រោះមានមនុស្ស និងសហគមន៍ដែលជួបប្រទះការប្រព្រឹត្តិដោយអយុត្តិធម៌ និងលទ្ធផលមិនស្មើគ្នានៅក្នុងប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍។ នៅដើមដំបូងនៃដំណើរការ MPDS គណៈកម្មាធិការបាននិយាយអំពីសមធម៌ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកគ្រប់គ្នាមានការយល់ដឹងរួមគ្នាអំពីអត្ថន័យនៃសមធម៌។ ពេញមួយដំណើរការ MPDS មានការផ្សព្វផ្សាយទៅកាន់សហគមន៍ចម្រុះជាច្រើន រួមទាំងសហគមន៍ដែលមិនត្រូវបានផ្តល់សេវាដោយប្រព័ន្ធ និងសហគមន៍ដែលត្រូវបានបម្រើដោយប្រព័ន្ធ។ នេះគឺដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាការបញ្ចូលរបស់អ្នករាល់គ្នានឹងត្រូវបានឆ្លុះបញ្ចាំងនៅក្នុង MPDS។

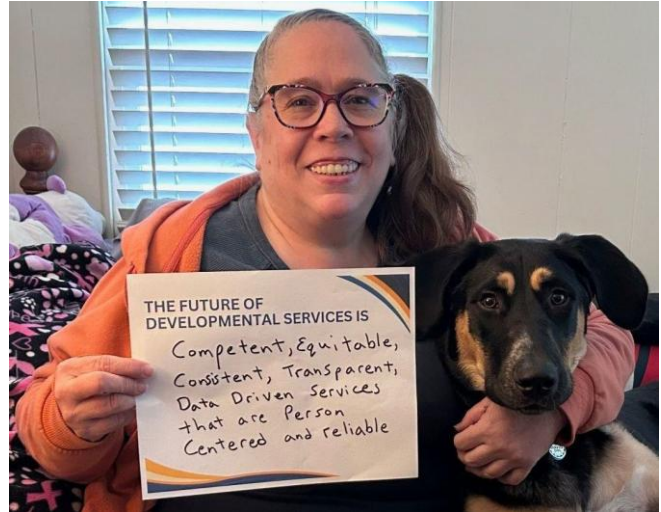
យើងបានដាក់សមធម៌នៅចំកណ្តាលនៃដំណើរការ MPDS ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាសមធម៌ត្រូវបានពិចារណានៅក្នុងអនុសាសន៍ទាំងអស់នៃផែនការគោល។



តើផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍គឺជាអ្វី?

MPDS អាចជួយប្រាប់ពីវឌ្ឍនភាពទៅកាន់៖

- សេវាកម្ម
និងការគាំទ្រកាន់តែប្រសើរ
- ការសម្របសម្រួលកាន់តែប្រសើរ
ឡើងនៅទូទាំងប្រព័ន្ធ
- អ្នកដែលមាន I/DD
ទទួលបានលទ្ធផលជីវិតដែលពួកគេ
ចង់បាន



CalHHS បានផ្តល់បុគ្គលិក

និងការគាំទ្រផ្សេងទៀតដល់ភាគីពាក់ព័ន្ធក្នុងការបង្កើតផែនការគោល។ ប៉ុន្តែផែនការនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅទីបំផុតជាមួយនិងសហគមន៍។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងអ្នកដែលមាន I/DD ដែលត្រូវបានបម្រើដោយប្រព័ន្ធ និងរងនៃការគាំទ្ររបស់ពួកគេ។ "រងនៃការគាំទ្រ" មានន័យថាមនុស្សនៅក្នុងជីវិតរបស់យើងដែលជួយយើងឱ្យទទួលបានជោគជ័យ។ នេះអាចរួមបញ្ចូលឪពុកម្តាយ បងប្អូនបង្កើត មិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធ និងមនុស្សជាទីស្រឡាញ់ផ្សេងទៀត។ ផែនការគោលត្រូវបានបង្កើតឡើងផងដែរ ដោយមានការគាំទ្រពីសមាជិកសហគមន៍ផ្សេងទៀត ដូចជាអ្នកផ្តល់សេវា អ្នកជំនាញគោលនយោបាយ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។ រួមគ្នា អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតបានបង្កើតផែនការនេះ និងអនុសាសន៍ទាំងអស់នៅក្នុងវា ដែលនិយាយអំពីរបៀបធ្វើឱ្យរដ្ឋ California កាន់តែប្រសើរឡើងសម្រាប់មនុស្សទាំងអស់ដែលមាន I/DD។

ចក្ខុវិស័យសម្រាប់ MPDS គឺផ្តោតលើ៖

- សមធម៌
- ការសន្យានៃសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មរបស់ Lanterman Act
- បទពិសោធន៍ និងជំនាញរបស់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

ចក្ខុវិស័យអនុវត្តចំពោះប្រព័ន្ធទាំងអស់ដែលបម្រើមនុស្សដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ គោលដៅនៃផែនការគោលគឺ៖

- អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេជួបប្រទះនឹងប្រព័ន្ធសេវាកម្មដែលផ្ដោតលើមនុស្សដែលពួកគេទុកចិត្ត។ តម្រូវការមូលដ្ឋានរបស់ពួកគេត្រូវបានបំពេញដូច្នេះពួកគេអាចរស់នៅក្នុងសហគមន៍តាមជម្រើសរបស់ពួកគេ។
- អ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាទាន់ពេលវេលា រួមបញ្ចូលនិងគ្មានថ្លៃពេញមួយជីវិតរបស់ពួកគេនៅទូទាំងប្រព័ន្ធសេវាកម្មទាំងអស់។
- អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេទទួលបានសេវាកម្មពីកម្លាំងការងារដែលមានគុណភាពខ្ពស់ មានស្ថេរភាព និងផ្ដោតលើមនុស្ស។
- អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេមានបទពិសោធន៍ស្របគ្នា តម្លាភាព គណនេយ្យភាព និងប្រព័ន្ធដំណើរការទិន្នន័យដែលផ្ដោតលើលទ្ធផល។
- អ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាកម្មប្រកបដោយគុណភាព ពេញមួយជីវិត និងផ្ដោតលើមនុស្សពីប្រព័ន្ធដែលមានធនធានគ្រប់គ្រាន់។

MPDS និយាយអំពីរបៀបធ្វើឱ្យមានភាពប្រសើរឡើងទាំងនេះសម្រាប់អ្នកគ្រប់គ្នាដែលមាន I/DD មិនថា៖

- ប្រភេទនៃពិការភាពដែលពួកគេមាន
- អាយុ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬនិន្នាការផ្លូវភេទរបស់ពួកគេ។
- តើពួកគេនិយាយភាសាអ្វី
- កន្លែងដែលពួកគេរស់នៅរដ្ឋ California
- តើពួកគេមានលុយប៉ុន្មាន
- តើពួកគេជាជនជាតិអ្វី ឬជនជាតិអ្វីខ្លះ

MPDS មានអនុសាសន៍ជាច្រើនដើម្បីកែលម្អប្រព័ន្ធ។ អនុសាសន៍ទាំងនេះនឹង៖

- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មកពីគ្រប់មជ្ឈដ្ឋានមានអារម្មណ៍គោរព និងទទួលបានសេវាកម្មផ្ដោតលើមនុស្ស។
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD រស់នៅក្នុងសហគមន៍រួមបញ្ចូលដែលពួកគេមានអារម្មណ៍ថាពួកគេជាកម្មសិទ្ធិ និងមានធនធានដើម្បីរីកចម្រើន។
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវគណនេយ្យភាពនៅក្នុងប្រព័ន្ធដែលបម្រើមនុស្សដែលមាន I/DD។ ការទទួលខុសត្រូវមានន័យថា ទទួលខុសត្រូវចំពោះសកម្មភាពរបស់អ្នក។

វាក៏អំពីប្រព័ន្ធផ្ទៃក្នុងដែលពួកគេនិយាយថាពួកគេនឹងធ្វើ
និងប្រឈមមុខនឹងផលវិបាកប្រសិនបើពួកគេមិនធ្វើ។

- ត្រូវប្រាកដថាមនុស្សទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេចង់បាន និងជ្រើសរើស។
- ត្រូវប្រាកដថាមានធនធាន និងជំនួយដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់មនុស្សកាន់តែច្រើន។
- ត្រូវប្រាកដថាមានមនុស្សដែលមានសមត្ថភាពខ្ពស់គ្រប់គ្រាន់ធ្វើការដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រ និងសេវាកម្ម។
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវតម្លាភាពនៅក្នុងប្រព័ន្ធ។
តម្លាភាពមានន័យថាធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សមានព័ត៌មានដើម្បីយល់ពីរបៀបដែលប្រព័ន្ធដំណើរការ។

ផ្នែកសំខាន់មួយទៀតនៃ MPDS គឺការដកហូត
និងបិទចន្លោះរវាងប្រព័ន្ធដែលបម្រើមនុស្សដែល
មាន I/DD។

នេះមានន័យថាការកែលម្អការសម្របសម្រួលរវាង
ប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍ និងប្រព័ន្ធផ្សេងទៀត។
នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាប្រព័ន្ធដំណើរការរួមគ្នាដើម្បីជួយមនុស្សឱ្យទទួលបានសេវាកម្ម
និងការគាំទ្រដែលពួកគេចង់បាន និងត្រូវការ។

**"យើងចង់ឱ្យប្រព័ន្ធធើរការជា
មួយគ្នាជាជាងទុកឱ្យមនុស្ស
កកអ្វីៗគ្រប់យ៉ាងដោយខ្លួនឯង"។**

Viri

តើយើងបង្កើតផែនការគោលសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍ដោយរបៀបណា?

គណៈកម្មាធិការ និងក្រុមការងារ

នៅដើមឆ្នាំ 2024 គណៈកម្មាធិការ MPDS ត្រូវបានតែងតាំងដោយលេខាធិការនៃ CalHHS។ ការងាររបស់គណៈកម្មាធិការគឺដើម្បីអភិវឌ្ឍ MPDS។ សមាជិកគណៈកម្មាធិការមានប្រវត្តិ និងបទពិសោធន៍រស់នៅផ្សេងៗគ្នា។³

គណៈកម្មាធិការត្រូវបានស្នើសុំឱ្យប្រើប្រាស់ជំនាញរបស់ពួកគេដើម្បីអភិវឌ្ឍ MPDS ជាមួយគ្នា។ ពួកគេបានទទួលធាតុចូលពីសហគមន៍ចម្រុះនៅក្នុងរដ្ឋ California។



គណៈកម្មាធិការបានប្រជុំរៀងរាល់ខែនៅចន្លោះខែមេសា ឆ្នាំ 2024 ដល់ខែមីនា ឆ្នាំ 2025។

កិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការទាំងអស់ត្រូវបានបើកជាសាធារណៈ

និងអនុញ្ញាតឱ្យមានការចូលរួមតាមអ៊ីនធឺណិត។

កិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការបានធ្វើឡើងជុំវិញរដ្ឋ រួមមាន៖

- សាក្រាម៉ង់តូ
- ទីក្រុង Los Angeles

³ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃសមាជិកគណៈកម្មាធិការ MPDS សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ A ។

- San Diego
- Fresno
- Berkeley

បន្ថែមពីលើគណៈកម្មាធិការ MPDS ក្រុមការងារចំនួន 5

ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីផ្ដោតលើតំបន់គោលដៅ MPDS ផ្សេងៗគ្នា។

ការងាររបស់ក្រុមនីមួយៗគឺបង្កើតការណែនាំសម្រាប់តំបន់គោលដៅរបស់ពួកគេ។ ក្រុមការងាររួមមានសមាជិកគណៈកម្មាធិការ និងសមាជិកសាធារណៈមួយចំនួនដែលបានដាក់ពាក្យចូលក្នុងក្រុមការងារ។ មនុស្សជិត 900 នាក់មកពីទូទាំងរដ្ឋបានដាក់ពាក្យ។ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលបានដាក់ពាក្យ មាន 57 នាក់ ត្រូវបានជ្រើសរើសឱ្យធ្វើជាសមាជិកក្រុមការងារ។⁴

ដើម្បីមានតំណាងទូលំទូលាយនៃសមាជិកក្រុមការងារ

យើងជ្រើសរើសបេក្ខជនដែលមានភាពចម្រុះដូចខាងក្រោម៖

- អ្នកដែលមាន I/DD
- មនុស្សដែលមានជំនាញចម្រុះ
- ប្រជាជនមកពីគ្រប់ផ្នែកនៃរដ្ឋ រួមទាំងសហគមន៍ជនបទ
- មនុស្សដែលមានប្រវត្តិ និងអត្តសញ្ញាណផ្សេងៗគ្នា រួមទាំងពូជសាសន៍ និងជាតិសាសន៍ ទំនោរផ្លូវភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងប្រភេទផ្សេងៗនៃពិការភាព

ក្រុមការងារនីមួយៗមានសមាជិកប្រហែល 20 នាក់។

ក្រុមការងារនីមួយៗត្រូវបានដឹកនាំដោយសហប្រធានពីរនាក់។ នៅក្នុងក្រុមការងារនីមួយៗ សហប្រធានម្នាក់គឺជាអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងជាមួយ I/DD ហើយម្នាក់ទៀតគឺជាសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកដែលមាន I/DD។

“យើងម្នាក់ៗតាមវិធីផ្ទាល់ខ្លួន តំណាងឱ្យអ្នកតស៊ូមតិខ្លួនឯងរាប់ពាន់នាក់ផ្សេងទៀត ដែលទោះជាហេតុផលអ្វីក៏ដោយ មិនមានសមត្ថភាព ឬពេលវេលា ឬចំណាប់អារម្មណ៍ក្នុងការបង្ហាញខ្លួនសម្រាប់កិច្ចប្រជុំច្រើនដង។ តាមរបៀបរបស់យើង យើងត្រូវតែធ្វើជាសំឡេងរបស់ពួកគេ ហើយតំណាងឱ្យតម្រូវការ និងចំណាប់អារម្មណ៍របស់ពួកគេ»។

Lisa

⁴ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃសមាជិកក្រុមការងារ MPDS សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ B ។

ក្រុមការងារបានប្រជុំជារៀងរាល់ខែនៅចន្លោះខែសីហា ឆ្នាំ 2024 ដល់ខែមីនា ឆ្នាំ 2025។
ក្រុមការងារនីមួយៗបានផ្ដោតលើការបង្កើតអនុសាសន៍នៅក្នុងតំបន់ផ្ដោតអារម្មណ៍មួយ។
ការងារផ្ដោតសំខាន់ៗទាំងប្រាំគឺ៖

- អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសារដែលមានបទពិសោធន៍ប្រព័ន្ធសេវាកម្មដែលផ្ដោតលើមនុស្សដែលពួកគេទុកចិត្ត
- អ្នកដែលមាន I/DD ដែលបានទទួលសេវាទាន់ពេលវេលា រួមបញ្ចូលនិងគ្មានថ្លៃនៅទូទាំងប្រព័ន្ធសេវាកម្មទាំងអស់។
- អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេដែលទទួលសេវាកម្មពីកម្លាំងពលកម្មដែលមានគុណភាពខ្ពស់ មានស្ថេរភាព និងផ្ដោតលើមនុស្ស
- អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេមានបទពិសោធន៍ស្របគ្នា តម្លាភាព គណនេយ្យភាព និងប្រព័ន្ធដំណើរការទិន្នន័យដែលផ្ដោតលើលទ្ធផល
- អ្នកដែលមាន I/DD មានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មពេញមួយជីវិតជាមួយនឹងធនធានគ្រប់គ្រាន់

អនុសាសន៍ពីក្រុមការងារត្រូវបានពិភាក្សាក្នុងកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការ។ ការពិភាក្សាទាំងនេះផ្ដោតលើវិធីកែលម្អអនុសាសន៍ក្រុមការងារ។ ក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការចុងក្រោយសមាជិកគណៈកម្មាធិការបាននិយាយអំពីអនុសាសន៍ចុងក្រោយដែលគួរតែត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុង MPDS។

ការណែនាំក្រុមការងារមួយចំនួនមិនមាននៅក្នុងផែនការគោលចុងក្រោយនេះទេ។ នេះគឺដោយសារតែសមាជិកគណៈកម្មាធិការមិនអាចយល់ព្រមក្នុងការបញ្ចូលពួកគេ។ អនុសាសន៍ទាំងនេះមាននៅក្នុងឯកសារដាច់ដោយឡែកមួយ ("អនុសាសន៍ដែលត្រូវបានពិចារណា និងមិនត្រូវបានអនុម័ត") នៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS (<https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/>)។ សមាជិកគណៈកម្មាធិការដែលមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តចុងក្រោយអំពីអនុសាសន៍អាចធ្វើមតិយោបល់អំពីការសម្រេចចិត្តចុងក្រោយ។ មតិយោបល់ទាំងនោះក៏មាននៅលើគេហទំព័រផែនការគោល (មតិយោបល់របស់គណៈកម្មាធិការអ្នកពាក់ព័ន្ធអំពីអនុសាសន៍)។ មានឯកសារសំខាន់ៗផ្សេងទៀតនៅលើគេហទំព័រផែនការគោល។ ឯកសារមួយផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិត និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសអំពីអនុសាសន៍មួយចំនួន (ប្រវត្តិអនុសាសន៍ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេស)។

ការចូលរួមជាសាធារណៈ



រាល់កិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការ និងរាល់កិច្ចប្រជុំក្រុមការងារត្រូវបានបើកជាសាធារណៈ។
សមាជិកសាធារណៈត្រូវបានអញ្ជើញឱ្យចូលរួមគំនិតរបស់ពួកគេ។
កិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការបានចាប់ផ្តើម និងបញ្ចប់ដោយមតិសាធារណៈជន។
ចំណាំត្រូវបានយកនៅលើមតិសាធារណៈទាំងអស់។
កំណត់ចំណាំត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថា គណៈកម្មាធិការបានពិចារណាលើគំនិត
និងបទពិសោធន៍ទាំងអស់នៅក្នុងផែនការគោល។

CalHHS ក៏មានយុទ្ធនាការចូលរួមជាសាធារណៈក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការ MPDS ផងដែរ។
នេះរួមបញ្ចូលនូវឱកាសជាច្រើនក្នុងការចូលរួមជាមួយមនុស្សដែលមាន I/DD
គ្រួសាររបស់ពួកគេ និងដៃគូផ្សេងទៀតនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។
គោលដៅនៃយុទ្ធនាការចូលរួមជាសាធារណៈគឺដើម្បីយល់កាន់តែច្បាស់អំពីក្តីសង្ឃឹម
និងក្តីសុបិនសម្រាប់ប្រព័ន្ធសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍ដែលប្រសើរឡើង។⁵ ក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការ
MPDS មានព្រឹត្តិការណ៍ចូលរួមជាសាធារណៈជាមួយ 45 ក្រុមផ្សេងៗគ្នា។
មនុស្សរាប់ពាន់នាក់មកពីសហគមន៍ចម្រុះបានចែករំលែកគំនិតរបស់ពួកគេក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំទាំងនេះ។ ឧទាហរណ៍ មានព្រឹត្តិការណ៍ជាមួយ៖

- ក្រុមគស្វីមតិសហគមន៍វប្បធម៌ចម្រុះ
- អង្គការសិទ្ធិស៊ីវិលពិការភាព
- អ្នកតំណាងនៃប្រព័ន្ធអ្នកផ្តល់សេវា

⁵ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃឱកាសចូលរួមសហគមន៍ MPDS សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ C ។

សេចក្តីសង្ខេបនៃព្រឹត្តិការណ៍ចូលរួមជាសាធារណៈមាននៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS ("សេចក្តីសង្ខេបអំពីការចូលរួមរបស់សហគមន៍")។

ប្រធានបទនៅក្នុងផែនការគោល

អនុសាសន៍នៅក្នុង MPDS ត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយប្រធានបទ។

ប្រធានបទរួមមានការណែនាំពីក្រុមការងារច្រើនជាងមួយ។ ប្រធានបទទាំងប្រាំមួយនៅក្នុង MPDS គឺ៖

- ប្រព័ន្ធបម្រើមនុស្សជាមួយ I/DD គឺផ្ដោតលើសមធម៌
- អ្នកដែលមាន I/DD បង្កើតជម្រើសជីវិតផ្ទាល់ខ្លួន
- អ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើស
- អ្នកដែលមាន I/DD ជាផ្នែកមួយ និងត្រូវបានបម្រើដោយកម្លាំងការងារខ្លាំង
- គណនេយ្យភាព និងតម្លាភាពក្នុងគ្រប់ប្រព័ន្ធដែលបម្រើមនុស្សជាមួយ I/DD
- ការជូនដំណឹងអំពីអនាគតនៃប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍

ផែនការគោលគឺផ្ដោតលើបទពិសោធន៍រស់នៅ

អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេបានចែករំលែករឿងរ៉ាវជីវិតពិតរបស់ពួកគេ ដើម្បីជួយបង្កើតផែនការគោល។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "បទពិសោធន៍រស់នៅ"។ វាមានន័យថា ការរៀនពីព្រឹត្តិការណ៍ជីវិតពិត មិនមែនគ្រាន់តែមកពីការសិក្សា ឬរបាយការណ៍នោះទេ។ ដោយរួមបញ្ចូលបទពិសោធន៍ផ្ទាល់ខ្លួនទាំងនេះ ផែនការនេះឆ្លុះបញ្ចាំងកាន់តែ ច្បាស់អំពីអ្វីដែលមនុស្សពិតជាត្រូវការ និងចង់បាន។

“នៅក្នុងប្រភេទនៃការសន្មតធំ ណាមួយអំពីមនុស្ស វាពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់ ក្នុងការមានមនុស្សដែលកំពុង និយាយអំពីនៅក្នុងបន្ទប់មែន ទេ? ហើយមិនត្រឹមតែនៅទីនោះ ទេ ប៉ុន្តែត្រូវផ្តល់ជំនាញផ្នែកលើ អ្វីដែលយើងដឹង»។

Elizabeth

អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងបានដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការបង្កើតផែនការគោល។ ពួកគេបានទទួលពេលវេលា និងការគាំទ្រដើម្បីចូលរួមប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងចែករំលែកគំនិត និងយោបល់របស់ពួកគេផ្ទាល់។

ដើម្បីផ្តល់សិទ្ធិអំណាចដល់អ្នកតស៊ូមតិដោយ
ខ្លួនឯងដើម្បីចូលរួម ក្នុងនាទីថ្មីមួយគឺអ្នក
សម្របសម្រួលជំនួយត្រូវបានបង្កើតឡើង។
អ្នកសម្របសម្រួលទាំងនេះបានជួយអ្នកតស៊ូ
មតិដោយខ្លួនឯងរៀបចំសម្រាប់កិច្ចប្រជុំ
ស្វែងយល់ព័ត៌មានស្តីពីស្ថាពរ
និងចែករំលែកគំនិតរបស់ពួកគេដោយទំនុក
ចិត្ត។ អ្នកសម្របសម្រួលបានផ្តល់
ជំនួយដោយផ្ទាល់ ការពិភាក្សាជាគ្រុម
និងការគាំទ្រសម្រាប់អ្នកតស៊ូមតិដើម្បីចូលរួម
ដោយខ្លួនឯង។ អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង
ឯម្នាក់ៗជ្រើសរើសការគាំទ្រដែលមានប្រសិទ្ធ
ភាពបំផុតសម្រាប់ពួកគេ។

“ខ្ញុំប្រហែលជាពូកែនឹងវិស័យមួយ
ប៉ុន្តែវាមិនធ្វើឱ្យខ្ញុំពូកែអ្វីផ្សេងទៀត
នោះទេ។ ខ្ញុំត្រូវការការគាំទ្រ
និងជំនួយពិតប្រាកដនៅក្នុងផ្នែកផ្សេង
ទៀតជាច្រើន ដែលមនុស្សជាច្រើនមិន
បានពិចារណា... ខ្ញុំចូលចិត្តកិច្ចប្រ
ជុំមុននេះ ព្រោះវាផ្តល់ឱ្យយើងនូវឱកា
សដើម្បីនៅជាមួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួន
ឯងផ្សេងទៀត។

Oscar

មុនពេលអនុសាសន៍ត្រូវបានបញ្ចប់
អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងមានវគ្គព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ។
វគ្គទាំងនេះអនុញ្ញាតឱ្យពួកគេពិនិត្យមើលការណែនាំពីក្រុមការងារនីមួយៗ
មុនពេលការសម្រេចចិត្តត្រូវបានធ្វើឡើង។⁶

⁶ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីរបៀបដែលអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងត្រូវបានគាំទ្រក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការផែនការគោល សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ D។

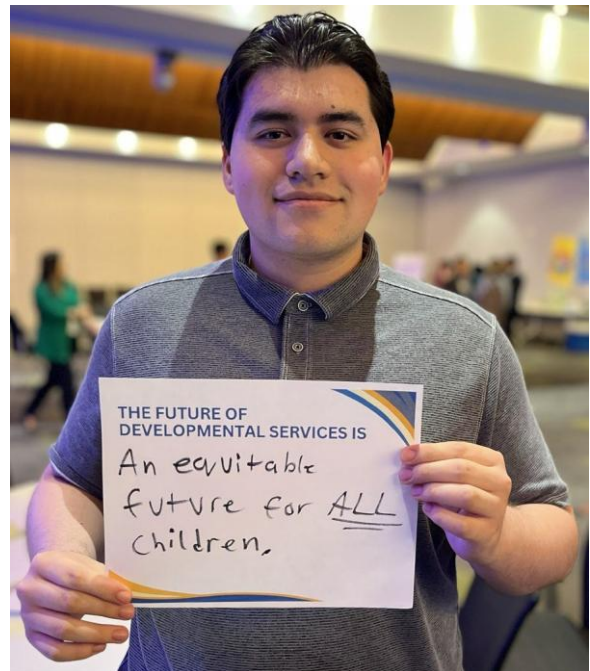
តើមានអនុសាសន៍អ្វីខ្លះនៅក្នុងផែនការគោល សម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍?

មានប្រធានបទចំនួនប្រាំមួយ និងអនុសាសន៍ចំនួន 167 នៅក្នុងផែនការគោល។
របាយការណ៍នេះផ្តល់នូវសេចក្តីសង្ខេបនៃអនុសាសន៍នីមួយៗ។
អនុសាសន៍ត្រូវបានរៀបចំតាមតំបន់ប្រធានបទ។
តំបន់ប្រធានបទនីមួយៗផ្តល់ព័ត៌មានអំពីបញ្ហាអ្វីដែលអនុសាសន៍កំពុងព្យាយាមដោះស្រាយ។
អនុសាសន៍មួយចំនួនមានព័ត៌មានលម្អិត
និងផ្ទៃខាងក្រោយច្រើនជាងអ្នកនឹងឃើញនៅក្នុងផ្នែកនៃរបាយការណ៍នេះ។
ព័ត៌មានបន្ថែមនេះមាននៅក្នុងឯកសារដាច់ដោយឡែកមួយ (“ប្រវត្តិអនុសាសន៍
និងព័ត៌មានបច្ចេកទេស”) នៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

ប្រព័ន្ធបម្រើមនុស្សជាមួយ I/DD គឺផ្ដោតលើសមធម៌

មានមនុស្សដែលមាន I/DD
ដែលជួបប្រទះការព្យាបាលមិនយុត្តិធម៌
និងលទ្ធផលអាក្រក់ជាងអ្នកផ្សេងទៀតនៅក្នុង
ប្រព័ន្ធ។ មនុស្សមួយចំនួនដែលមាន I/DD
មានពេលពិបាកជាងអ្នកផ្សេងទៀតទទួលបាន
សេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការ។ នេះ
មិនយុត្តិធម៌ទេ ហើយក៏មិនស្មើភាពដែរ។

អនុសាសន៍នៅក្នុងតំបន់ប្រធានបទនេះ
គឺផ្ដោតលើការដោះស្រាយដោយយុត្តិធម៌
និងសមធម៌នៅក្នុងប្រព័ន្ធដែលបម្រើមនុស្សដែល
មាន I/DD។ អនុសាសន៍ទាំងនេះ
នឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាប្រព័ន្ធដែលបម្រើមនុស្ស
ជាមួយ I/DD មានភាពយុត្តិធម៌
និងដំណើរការតាមរបៀបដែលពួកគេ
គួរតែសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នា។



- កំណត់សម្គាល់៖** DDS គួរតែធ្វើការជាមួយសហគមន៍ចម្រុះដើម្បីបង្កើតនិយមន័យភាសាសាមញ្ញច្បាស់លាស់នៃសមធម៌។ និយមន័យគួរតែត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀងទាត់។ និយមន័យនេះគួរតែទទួលស្គាល់ថាមនុស្សគ្រប់រូបមានតម្រូវការខុសៗគ្នា។ នេះមានន័យថាប្រព័ន្ធសមធម៌ត្រូវតែផ្ដោតលើមនុស្ស ដើម្បីផ្តល់ឱកាសដល់មនុស្សគ្រប់គ្នា ដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅរបស់ពួកគេ។ DDS មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកកាត់ពន្ធគួរតែប្រើនិយមន័យនៃសមធម៌ ដើម្បីណែនាំការងាររបស់ពួកគេ និងទទួលខុសត្រូវចំពោះការសម្រេចបានសមធម៌នៅក្នុងប្រព័ន្ធ។ ដើម្បីធ្វើដូច្នេះ មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនីមួយៗត្រូវតែធ្វើការជាមួយ DDS ដើម្បីបង្កើតក្រុមសមធម៌ផ្ទៃក្នុង និងគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសមធម៌ដែលបង្កើតឡើងដោយសមាជិកសហគមន៍។ ទាំងក្រុមសមធម៌ និងគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសមធម៌ គួរតែមានតំណាងអ្នកភូមិភាគដោយខ្លួនឯងយ៉ាងរឹងមាំ។ ក្រុមសមធម៌នៃមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគនីមួយៗគួរតែចូលរួមក្នុងសហគមន៍អនុវត្តក្នុងការរៀបចំផែនការ "សហគមន៍នៃការអនុវត្ត" គឺជាក្រុមមនុស្សដែលកំពុងធ្វើការលើប្រធានបទមួយ។ ក្រុមប្រជុំជាទៀងទាត់ដើម្បីពិភាក្សាប្រធានបទ និងរៀនជាមួយគ្នា។ សហគមន៍នៃការអនុវត្តនេះនឹងផ្ដោតលើប្រធានបទនៃសមធម៌។ ក្រុមសមធម៌នៃមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគនីមួយៗគួរតែរាយការណ៍ទៅក្រុមសមធម៌ DDS ជាទៀងទាត់។ ការរាយការណ៍នេះទៅ DDS នឹងដាច់ដោយឡែកពីទំនាក់ទំនងរបស់ក្រុមសមធម៌ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលពួកគេធ្វើការ។
- បង្កើតការគាំទ្រ និងការត្រួតពិនិត្យសមធម៌នៅមជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគ៖** បុគ្គលិកនិងភាពជាអ្នកដឹកនាំរបស់ DDS គួរតែមានធនធាន និងជំនាញដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីគាំទ្រ និងត្រួតពិនិត្យសមធម៌នៅគ្រប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ នេះមានន័យថា DDS យល់ និងឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាសមធម៌សម្រាប់ប្រជាជនដែលបម្រើដោយប្រព័ន្ធមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ DDS និងបុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ អំពីរបៀបដែលលំអៀងតាមរចនាសម្ព័ន្ធនិងប៉ះពាល់ដល់បុគ្គល និងរង្វង់នៃការគាំទ្ររបស់ពួកគេ។ "ការលំអៀងដោយចេតនា" មានន័យថា ការរើសអើង ឬគំនិតដែលមនុស្សអាចជឿដោយមិនបានដឹងថាពួកគេជឿនោះទេ។ "ភាពលំអៀងនៃរចនាសម្ព័ន្ធ" មានន័យថាវិសមភាពដែលជាផ្នែកមួយនៃប្រព័ន្ធ គោលនយោបាយ ឬការអនុវត្ត។ ការបណ្តុះបណ្តាលក៏គួរតែផ្ដោតលើរបៀបដែលអត្តសញ្ញាណប្រសព្វមានឥទ្ធិពលលើមនុស្សដែលត្រូវបានបម្រើដោយប្រព័ន្ធ។ ការណែនាំនេះមានន័យថាការទទួលស្គាល់ថាមនុស្សអា

«យើងចង់បានច្បាប់ច្បាស់លាស់ដែលយុត្តិធម៌ប៉ុន្តែពួកគេត្រូវតែបត់បែនដើម្បីបំពេញតាមតម្រូវការរបស់មនុស្សម្នាក់ៗ។ សមធម៌គួរតែរួមបញ្ចូលសកម្មភាពច្បាស់លាស់ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកគ្រប់គ្នាត្រូវបានប្រព្រឹត្តដោយយុត្តិធម៌។

Kecia

ចង្អុបប្រទះការប្រព្រឹត្តដោយអយុត្តិធម៌ ដោយសារផ្នែកជាច្រើននៃអត្តសញ្ញាណរបស់ពួកគេ ដូចជាពូជសាសន៍របស់ពួកគេ ក៏ដូចជាពិការភាពរបស់ពួកគេ។ នេះគេហៅថា«ប្រសព្វ»។

DDS ក៏គួរតែបញ្ចូលតម្រូវការសមធម៌ទៅក្នុងកិច្ចសន្យារបស់ពួកគេជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផងដែរ។ អនុសាសន៍នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថា DDS ប្រើនិយមន័យនៃសមធម៌ ដើម្បីវិភាគទិន្នន័យប្រព័ន្ធ និងលទ្ធផល។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងពីរបៀបដែល DDS អាចអនុវត្តការទទួលខុសត្រូវ។ វាក៏នឹងគាំទ្រសេវាកម្មដូចជា អ្នកទទួលបន្ទុក (Ombudsperson) និងសេវាកម្មជំនួយអតិថិជន ដើម្បីប្រើកញ្ចក់សមធម៌ នៅពេលដោះស្រាយតម្រូវការរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ "អ្នកទទួលបន្ទុក" គឺជាភាគីទីបីឯករាជ្យដែលស៊ើបអង្កេត និងដោះស្រាយពាក្យបណ្តឹង។ ការប្រើ "កញ្ចក់សមធម៌" មានន័យថារក្សាសមធម៌ក្នុងចិត្តនៅពេលគិតអំពីបញ្ហាឬបញ្ហា។ អនុសាសន៍នេះនឹងជួយ DDS ដោះស្រាយតម្រូវការមួយចំនួនរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD និងជួយកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងដោះស្រាយបញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងសមធម៌។

3. អនុវត្តផែនការចូលប្រើភាសានៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែទទួលយកផែនការចូលប្រើភាសា។ "ផែនការចូលប្រើភាសា" គឺជាផែនការដែលពិពណ៌នាយ៉ាងច្បាស់៖

- វិធីដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគនឹងទំនាក់ទំនងជាមួយបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារ
- ភាសាដែលពួកគេនឹងប្រើ
- ការគាំទ្រផ្សេងទៀតដែលត្រូវការដើម្បីឱ្យបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារអាចយល់បានយ៉ាងងាយស្រួល

ផែនការចូលប្រើភាសាជាស្នូលក្នុងភូមិភាគគួរតែពង្រីកលើផែនការដែលទីភ្នាក់ងាររដ្ឋផ្សេងទៀតបានបង្កើត ដើម្បីបម្រើតម្រូវការរបស់បុគ្គល និងសហគមន៍របស់ពួកគេ។ ផែនការគួរតែត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីបំពេញតម្រូវការចម្រុះរបស់បុគ្គល និងរង្វង់នៃការគាំទ្ររបស់ពួកគេ។ ផែនការគួរតែរួមបញ្ចូលការប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះ៖

- ប្រើភាសាសាមញ្ញ
- ប្រើភាសាដែលពេញចិត្ត
- ផ្តល់ការចូលប្រើឌីជីថល

- ផ្តល់ការទំនាក់ទំនងបន្ថែម និងជម្លើសជំនួស (AAC) និងការស្នាក់នៅផ្សេងទៀត។ "AAC" មានន័យថាការប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្សេងក្រៅពីប្លង់នៃមលើភាសានិយាយ។ វិធីសាស្ត្រទំនាក់ទំនងទាំងនេះអាចរួមបញ្ចូលការបញ្ចេញកាយវិការ រូបភាពនិមិត្តសញ្ញា ឧបករណ៍អេឡិចត្រូនិក និងការផ្លាស់ប្តូរវិស្វកម្មដែលធ្វើឱ្យកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សក្នុងការទំនាក់ទំនង។

ផែនការនេះក៏គួរតែពណ៌នាពីរបៀបដែលភាសាសមធម៌នឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងអន្តរកម្មទាំងអស់ជាមួយមនុស្សដែលមាន I/DD និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ—ឧទាហរណ៍ អំឡុងពេលទទួលបានអាហារ កំឡុងពេលប្រជុំរៀបចំផែនការកម្មវិធីបុគ្គល (IPP) និងនៅក្នុងសវនាការដោយយុត្តិធម៌។

4. លុបចោលឧបសគ្គភាសាចំពោះសេវាកម្ម។ DDS គួរតែប្រាកដថាភាសាមិនមែនជាឧបសគ្គនៅពេលដែលមនុស្សដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេចូលប្រើសេវាកម្ម។ DDS គួរតែ៖

- ត្រូវប្រាកដថាព័ត៌មានទាំងអស់អំពីកម្មវិធីនិងសេវាកម្មមានជាភាសាសាមញ្ញ។
- បកប្រែព័ត៌មានជាភាសាសាមញ្ញទៅជាភាសាដែលត្រូវបាននិយាយដោយមនុស្សបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។
- បង្កើតកម្មវិធី និងសម្ភារៈជាច្រើនភាសា។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សមកពីសហគមន៍វប្បធម៌ចម្រុះអាចទទួលបានព័ត៌មានដែលពួកគេត្រូវការ។
- បង្កើតដំណើរការនៃការចែករំលែកសម្ភារៈជំនួយភាសាទាំងនេះនៅទូទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។
- កាន់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគទទួលខុសត្រូវចំពោះការប្រើប្រាស់សម្ភារៈជំនួយភាសាទាំងនេះ។
- ត្រូវប្រាកដថាបុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់បំពេញតាមសមត្ថភាពភាសា និងតម្រូវការនៃការបន្ទាប់នៃវប្បធម៌។
 - “ជំនាញភាសាវិទ្យា” មានន័យថាប្រសិនបើបុគ្គលិកត្រូវបានគេរំពឹងថានឹងប្រើភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសា អង់គ្លេស ពួកគេអាចនិយាយនិងយល់ភាសាបានយ៉ាងល្អ។

- “ភាពរាបទាបនៃវប្បធម៌” មានន័យថាបុគ្គលិកយល់ និងគោរពភាពខុសគ្នាដែលមនុស្សមកពីមជ្ឈដ្ឋានផ្សេងៗគ្នាអាចមាន។ វាក៏មានន័យថាពួកគេយល់ថាមានរឿងទាំងឡាយដែលពួកគេមិនដឹងអំពីវប្បធម៌ផ្សេងទៀត ហើយថាពួកគេសុខចិត្តរៀនពីអ្នកដទៃ។
- ត្រូវប្រាកដថាសេវាកម្មប្រែដែលមានគុណភាពខ្ពស់មាននៅគ្រប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ វិធីនេះអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេនឹងទទួលបានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការអំឡុងពេលប្រជុំ និងអន្តរកម្មផ្សេងទៀត។
- តម្រូវឱ្យក្រុមហ៊ុនដែលផ្តល់សេវាកម្មប្រែនៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល បញ្ចប់ការបញ្ជាក់ និងប្រកាន់ខ្ជាប់នូវស្តង់ដារ។ នេះនឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាសេវាកម្មស្រាយដែលពួកគេផ្តល់គឺមានគុណភាពខ្ពស់។
- បង្កើតការិយាល័យនៅ DDS ដែលទទួល និងឆ្លើយតបនឹងការត្អូញត្អែរអំពីការបកស្រាយគុណភាពអន់ ឬការគាំទ្រការបកប្រែ។ វានឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាបញ្ហាជាមួយនឹងការបកស្រាយឬការបកប្រែ ទាក់ទងនឹងកិច្ចប្រជុំ IPP អ្នកផ្តល់សេវា សវនាការដោយយុត្តិធម៌ និងអន្តរកម្មផ្សេងទៀតត្រូវបានជួសជុល។

5. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD

អាចចូលរួមយ៉ាងមានអត្ថន័យនៅក្នុងប្រព័ន្ធដែលបម្រើពួកគេ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ការគាំទ្រដែលផ្ដោតលើមនុស្សទៅមនុស្សដែលមាន I/DD ដូច្នេះពួកគេអាចចូលរួមយ៉ាងមានអត្ថន័យនៅក្នុងប្រព័ន្ធដែលបម្រើពួកគេ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការចូលរួមក្នុង៖

- DDS និងក្រុមប្រឹក្សាប្រឹក្សាមណ្ឌលភូមិភាគ
- ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃថ្នាក់ភូមិភាគ
- ឱកាសការងារនៅក្នុង DDS និងមុខតំណែងអ្នកដឹកនាំមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
- ការសម្រេចចិត្តនៅក្នុងជំហានបន្ទាប់នៃ MPDS

ការគាំទ្រគួរតែ៖

- រួមបញ្ចូលអ្នកសម្របសម្រួលជំនួយ

- ត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយមិនកាត់បន្ថយ
ឬដាក់កម្រិតលើសេវាកម្មផ្សេងទៀតដែលមានការអនុញ្ញាតនៅក្នុង IPP
របស់អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង ឬថវិកាកម្មវិធីកំណត់ខ្លួនឯង (SDP) របស់ពួកគេ

DDS ក៏គួរតែផ្តល់ធនធាន និងពន្យល់ពីជំហានដែលមនុស្សអាចធ្វើបាន
ប្រសិនបើពួកគេជឿថាពួកគេមិនត្រូវបានគាំទ្រក្នុងការចូលរួមប្រកបដោយអត្ថន័យ
ឬកំពុងត្រូវបាននិមិត្តសញ្ញា។ "និមិត្តសញ្ញានិយម"
គឺជាពេលដែលមនុស្សដែលមានប្រវត្តិចម្រុះត្រូវបានរួមបញ្ចូលដោយគ្មានកង្វល់របស់ពួកគេ
ពិតជាត្រូវបានស្តាប់។

6. គាំទ្រមនុស្សដែលមាន I/DD និងអត្តសញ្ញាណប្រសព្វរបស់ពួកគេ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបង្កើតផែនការសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយ
និងការចូលរួមប្រកបដោយអត្ថន័យជាមួយសហគមន៍នៅក្នុងភូមិភាគសេវាកម្មរបស់ពួកគេ
ដែលជួបប្រទះនឹងឧបសគ្គបន្ថែមចំពោះសមធម៌។ មនុស្សមួយចំនួនដែលមាន I/DD
និងរងនូវការគាំទ្ររបស់ពួកគេប្រឈមនឹងឧបសគ្គបន្ថែមអាស្រ័យលើផ្នែកផ្សេងទៀតនៃ
អត្តសញ្ញាណរបស់ពួកគេ។ នេះអាចរួមបញ្ចូលរបស់ពួកគេ៖

- សាសន៍
- ការតំរង់ទិសផ្លូវភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ
- សហគមន៍ភូមិសាស្ត្រ
- ស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍
- ពូជពង្សកុលសម្ព័ន្ធ/ជនជាតិដើមអាមេរិកាំង
- ប្រភេទពិការភាព។ មនុស្សអាចជួបប្រទះការរើសអើងនៅក្នុងសហគមន៍ពិការ
សម្រាប់ពិការភាពរបស់ពួកគេ។ នេះអាចជាការពិតជាពិសេសសម្រា
ប់អ្នកដែលមានតម្រូវការគាំទ្រខ្ពស់បំផុត ឬសម្រាប់អ្នកដែលមានរង្វង់នៃការ
គាំទ្រតិចតួច ឬគ្មាន។

ផែនការគួរតែពិពណ៌នា៖

- របៀបដែលសហគមន៍ដែលត្រូវការសេវាកម្មប្រសើរជាងមុននឹងត្រូវបាន
ប្តេជ្ញាចិត្តអត្តសញ្ញាណ
- ដៃគូនៅក្នុងសហគមន៍
ដូចជាអ្នកដឹកនាំដែលគួរតែឱ្យទុកចិត្តនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។

- របៀបដែលការផ្សព្វផ្សាយនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់សហគមន៍ទាំងនោះ។ ឧទាហរណ៍ដោយ៖
 - ការកសាងទំនាក់ទំនង
 - ការអញ្ជើញសហគមន៍ឱ្យផ្តល់ធាតុចូល
 - គាំទ្រសហគមន៍ក្នុងការក្លាយជាដៃគូពេញលេញក្នុងការសម្រេចចិត្តនៅក្នុងប្រព័ន្ធ

7. ចូលរួមជាមួយសហគមន៍កុលសម្ព័ន្ធ ដើម្បីលើកកម្ពស់សេវាកម្ម។ រដ្ឋ និងប្រព័ន្ធពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍នៅរដ្ឋ California ទទួលស្គាល់តម្រូវការពិសេស និងស្ថានភាពរដ្ឋាភិបាលនៃសហគមន៍កុលសម្ព័ន្ធ។ ក្នុងការបង្កើត MPDS រដ្ឋបានទទួលការបញ្ចូលដ៏មានតម្លៃពីបុគ្គលដែលទទួល និងផ្តល់សេវាពិការភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍សហគមន៍កុលសម្ព័ន្ធ។

- ឧទាហរណ៍មួយនៃធាតុចូលនេះគឺថា រដ្ឋគួរតែពិនិត្យមើលការពិចារណាពិសេសនៅក្នុងច្បាប់ ដូចជាច្បាប់សុខុមាលភាពកុមារឥណ្ឌា ហើយពិចារណាថាតើមានអ្វីស្រដៀងគ្នានេះត្រូវការនៅក្នុងប្រព័ន្ធពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍។
- ឧទាហរណ៍មួយទៀតគឺការវិភាគវិធីផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់សេវាកម្មកុលសម្ព័ន្ធនៅក្នុងប្រព័ន្ធសេវាកម្មផ្សេងទៀត ហើយពិចារណាថាតើគួរតែមានមូលនិធិស្រដៀងគ្នាសម្រាប់សហគមន៍កុលសម្ព័ន្ធនៅក្នុងប្រព័ន្ធអភិវឌ្ឍន៍ពិការភាពដែរឬទេ។

បន្ទាប់ពីបានពិចារណាអំពីចំណុចនេះ និងធាតុចូលកុលសម្ព័ន្ធផ្សេងទៀត រដ្ឋនឹងចូលរួមក្នុងការពិគ្រោះយោបល់កុលសម្ព័ន្ធរវាងរដ្ឋាភិបាលទៅរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីទទួលបានធាតុចូលពិជ្ជាក់ដឹកនាំកុលសម្ព័ន្ធ និងសហគមន៍។

ធាតុចូលនេះនឹងជួយឱ្យរដ្ឋដឹងថាការផ្លាស់ប្តូរណាមួយចំពោះប្រព័ន្ធពិការភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍នឹងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការចូលប្រើប្រាស់ និងលទ្ធផលសម្រាប់បុគ្គលជនជាតិដើមអាមេរិកដែលមាន I/DD នៅរដ្ឋ California។

អ្នកដែលមាន I/DD បង្កើតជម្រើសជីវិតផ្ទាល់ខ្លួន

អ្នកដែលមាន I/DD ច្រើនតែមិនមានអារម្មណ៍ឮឬគោរពនៅពេលដែលពួកគេចែករំលែកអ្វីដែលពួកគេចង់បាននៅក្នុងជីវិតរបស់ពួកគេ។ ពេលខ្លះអ្នកដែលមាន I/DD មិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងការសម្រេចចិត្តដែលប៉ះពាល់ដល់ជីវិតរបស់ពួកគេ។ វាអាចកើតឡើងនៅពេលដែលសមាជិកគ្រួសារ ឬអ្នកផ្តល់សេវាគិតថាពួកគេនឹងល្អបំផុតសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ នេះក៏អាចកើតឡើងផងដែរ នៅពេលដែលសមាជិកគ្រួសារ ឬអ្នកផ្តល់សេវាគិតថាពួកគេនឹងពិបាកដែលមនុស្សម្នាក់ដែលមាន I/DD ចង់បានដោយមិនចាំបាច់សួរពួកគេ។

“យើងមានចំណេះដឹងយ៉ាងខ្លាំងនៅក្នុងជីវិតរបស់យើងផ្ទាល់ និងរបៀបដែលយើងចង់ក្លាយជា។ យើងយល់ពីជំហាននីមួយៗនៃជីវិតរបស់យើង។ ដូច្នេះយើងជាអ្នកជំនាញល្អបំផុតហើយជួនកាលភ្នាក់ងារទាំងនេះមិនផ្តល់ឥណទានគ្រប់គ្រាន់ដល់យើង ដែលឥណទានត្រូវការ ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ។”

Tracey

ពេលខ្លះអ្នកដែលមាន I/DD ព្យាយាមធ្វើការជ្រើសរើស ហើយអ្នកផ្សេងទៀតមិនស្តាប់ពួកគេទេ។ ពេលខ្លះអ្នកដែលមាន I/DD បាត់បង់សិទ្ធិក្នុងការជ្រើសរើសសម្រាប់ខ្លួនគេ។ គោលដៅសម្រាប់ប្រធានបទនេះគឺថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចធ្វើការជ្រើសរើសរបស់ពួកគេដើម្បីរស់នៅក្នុងជីវិតដែលប្តេជ្ញាចិត្តដោយខ្លួនឯង។ គោលដៅមួយទៀតសម្រាប់ប្រធានបទនេះគឺថាអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត។

ប្រើការធ្វើសេចក្តីសម្រេចដែលគាំទ្រ (SDM) បន្ថែមទៀត។ មានអ្នកអភិរក្សតិចជាង។

ជួនកាលតុលាការសម្រេចថាអ្នកផ្សេងនឹងធ្វើការជ្រើសរើសសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ នេះត្រូវបានគេហៅថា “ការអភិរក្ស”។ នេះមានន័យថាអ្នកដែលមាន I/DD បាត់បង់សិទ្ធិក្នុងការសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯង។ ជួនកាលការអភិរក្សកើតឡើងចំពោះអ្នកដែលមាន I/DD ដែលគ្រាន់តែត្រូវការការគាំទ្រក្នុងការសម្រេចចិត្ត។ ការសម្រេចចិត្តដែលគាំទ្រ (SDM) គឺជាឧបករណ៍ដែលអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលជ្រើសរើសអ្នកគាំទ្រដែលមានសិទ្ធិស្របច្បាប់ដើម្បីជាផ្នែកនៃដំណើរការធ្វើការសម្រេចចិត្តរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ។ នេះមានន័យថាអ្នកដែលមាន I/DD

“ក្នុងជីវិតផ្ទាល់ខ្លួន ខ្ញុំទទួលបានដំបូន្មានពីមនុស្សមនុស្សណានៅខ្ញុំ។ ប៉ុន្តែខ្ញុំជាអ្នកសម្រេចចិត្តចុងក្រោយ។ មិនថាវាល្អឬអាក្រក់ទេ ខ្ញុំជាអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្ត។”

Sascha

អាចជ្រើសរើសមនុស្សដែលពួកគេទុកចិត្តនៅក្នុងរង្វង់នៃការគាំទ្ររបស់ពួកគេ ដើម្បីគាំទ្រពួកគេក្នុងការសម្រេចចិត្ត។

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថា SDM ត្រូវបានប្រើប្រាស់កាន់តែច្រើន ហើយការអភិរក្សត្រូវបានប្រើប្រាស់តិចជាងមុន។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្អែកលើការងាររបស់ក្រុមអ្នកជំនាញ និងរបាយការណ៍ខែមីនា ឆ្នាំ 2023 របស់វា៖ បន្ទះអ្នកជំនាញ៖ ការពិនិត្យឡើងវិញនៃរបាយការណ៍កម្មវិធីអភិរក្សសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍រដ្ឋ California⁷

“ឆន្ទៈសេរីពិតជាមាន ហើយយើងទាំងអស់គ្នាមានវា ហើយយើងមានអំណាចក្នុងការសម្រេចចិត្ត។ ប៉ុន្តែពេលខ្លះយើងជាប់គាំងនឹងស្ថានភាព មួយចំនួន ហើយយើងត្រូវការជំនួយនោះ។”

Oscar

1. បន្តវិនិយោគលើធនធានទូទាំងរដ្ឋសម្រាប់ SDM។ DDS

គួរតែប្រាកដថាមានការផ្តល់មូលនិធិបន្តសម្រាប់កម្មវិធីជំនួយបច្ចេកទេស SDM (SDM-TAP)។ SDM-TAP ត្រូវបានសម្របសម្រួលតាមរយៈក្រុមប្រឹក្សារដ្ឋស្តីពីពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍ (SCDD)។ SDM-TAP គឺជាធនធានទូទាំងរដ្ឋ និងជាមជ្ឈមណ្ឌលអនឡាញសម្រាប់មនុស្សដែលស្វែងរកព័ត៌មានអំពី SDM។ SDM-TAP ផ្តល់ការអប់រំ ការណែនាំ ជំនួយ និងការបណ្តុះបណ្តាលដល់៖

- អ្នកដែលមាន I/DD
- គ្រួសារ
- អ្នកផ្តល់សេវា
- អ្នកជំនាញ
- តុលាការ
- មេធាវី
- អ្នកសម្របសម្រួល
- អ្នកផ្សេងទៀតនៅក្នុងរដ្ឋ California ដែលមានបំណងប្រើប្រាស់ឬពង្រីក SDM នៅក្នុងជីវិតផ្ទាល់ខ្លួន ឬវិជ្ជាជីវៈរបស់ពួកគេ។

⁷ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបន្ទះអ្នកជំនាញ៖ ការពិនិត្យឡើងវិញនៃសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍រដ្ឋ California របាយការណ៍កម្មវិធីអភិរក្ស (<https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2023/03/ExpertPanelFinalReportMarch2023.pdf>)

2. បង្កើតតម្លៃនៃប្រព័ន្ធទាំងមូលអំពីជម្រើសដើម្បីអភិរក្ស។ DDS

គួរតែធ្វើការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធចម្រុះ រួមទាំងអ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីបង្កើតតម្លៃប្រព័ន្ធទាំងមូលអំពីជម្រើសជំនួសអ្នកអភិរក្ស។ តម្លៃទាំងនេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ការប្រើប្រាស់ SDM
- ការប្រើប្រាស់អ្នកអភិរក្សគ្រាន់តែជាមធ្យោបាយចុងក្រោយប៉ុណ្ណោះ។
- ការប្រើប្រាស់មុខងារអភិរក្សសម្រាប់តែរយៈពេលខ្លីបំផុតដែលអាចធ្វើទៅបាន

DDS គួរតែបង្កើតឱកាសភាពជាអ្នកដឹកនាំសម្រាប់អ្នកដែលប្រើ SDM ដើម្បីចែករំលែកបទពិសោធន៍ និងការអនុវត្តបំផុតរបស់ពួកគេ។ DDS គួរតែបង្កើត និងធ្វើឱ្យកម្មវិធីណែនាំមាន។ កម្មវិធីណែនាំទាំងនេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់ដែលមានបទពិសោធន៍នៃ SDM ផ្តល់ការគាំទ្រដល់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលថ្មីសម្រាប់ SDM និងគ្រួសារ។ DDS គួរតែបង្កើតកម្មវិធី និងវេទិកាដែលងាយស្រួលប្រើ ដែលជួយសម្រួលដល់ដំណើរការ SDM និងការទំនាក់ទំនងរវាងមនុស្សដែលមាន I/DD និងបណ្តាញជំនួយរបស់ពួកគេ។

3. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេអាចទទួលបានព័ត៌មាន និងការបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីប្រើប្រាស់ SDM។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធចម្រុះ រួមទាំងអ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីបង្កើតព័ត៌មានភាសាសាមញ្ញ និងធនធានបណ្តុះបណ្តាលអំពី SDM។ ធនធានទាំងនេះគួរតែត្រូវបានរចនាឡើងសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និងសមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ព័ត៌មាន និងធនធានបណ្តុះបណ្តាលគួរតែនិយាយអំពី៖

- របៀបដែលមនុស្សដែលមាន I/DD អាចធ្វើការសម្រេចចិត្ត
- ហេតុអ្វីបានជាការអភិរក្សមិនមែនជាជម្រើសតែមួយគត់
- ជម្រើសជំនួសចំពោះអ្នកអភិរក្ស រួមទាំង SDM

ធនធានព័ត៌មាន និងបណ្តុះបណ្តាលគួរតែ៖

- ដោះស្រាយតម្រូវការរបស់សហគមន៍ចម្រុះ
- មានភាសាដែលនិយាយដោយបុគ្គលដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ

- ពន្យល់ពីរបៀបដែលនីតិវិធីដែលមាន I/DD អាចកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកគាំទ្រ រួមទាំងសមាជិកគ្រួសារ ដើម្បីជួយពួកគេធ្វើការសម្រេចចិត្តនៅឯកិច្ចប្រជុំ IPP

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគត្បូងត្រូវពិភាក្សាអំពីព័ត៌មាននេះក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំ IPP នីមួយៗសម្រាប់យុវជនដែលមានអាយុអន្តរកាល។ “យុវវ័យសម័យអន្តរកាល” មានន័យថា យុវជនដែលមានវ័យជំទង់ តាមរយៈមនុស្សដែលមានអាយុខ្ពង់ម្ភៃឆ្នាំ។ យុវជនដែលមានវ័យផ្លាស់ប្តូរត្រូវតែត្រូវបានគាំទ្រក្នុងការសម្រេចចិត្តនៅឯកិច្ចប្រជុំ IPP នីមួយៗ។

4. ប្រព័ន្ធសាលាបណ្ណៈបណ្ណាល និងអ្នកពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗផ្សេងទៀតអំពី SDM និងការកំណត់ការអភិរក្ស។ នាយកដ្ឋានអប់រំរដ្ឋ California (CDE) គួរតែធ្វើការជាមួយ DDS ដើម្បីបង្កើតការណែនាំអំពី៖

- របៀបដែលមនុស្សដែលមាន I/DD អាចធ្វើការសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯង។
- ហេតុអ្វីបានជាការអភិរក្សមិនមែនជាជម្រើសតែមួយគត់
- ជម្រើសជំនួសចំពោះអ្នកអភិរក្ស រួមទាំង SDM

ការណែនាំអំពី SDM គួរតែនិយាយអំពីរបៀបដែលនីតិវិធីដែលមាន I/DD អាចកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកគាំទ្រ រួមទាំងសមាជិកគ្រួសារ ដើម្បីជួយពួកគេធ្វើការសម្រេចចិត្តនៅឯកិច្ចប្រជុំកម្មវិធីអប់រំបុគ្គល (IEP)។ ព័ត៌មានជាភាសាសាមញ្ញអំពីការណែនាំនេះគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់យុវជនដែលមានវ័យផ្លាស់ប្តូរជាមួយ I/DD និងសមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគេនៅឯកិច្ចប្រជុំ IEP នីមួយៗ។ មណ្ឌលសាលាសិក្សាក្នុងមូលដ្ឋានគួរតែគាំទ្រយុវជនដែលមានវ័យផ្លាស់ប្តូរដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តនៅឯកិច្ចប្រជុំ IEP របស់ពួកគេ។

ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការណែនាំគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូន៖

- ដោយ CDE និងសាលារៀនក្នុងមូលដ្ឋានដល់បុគ្គលិករបស់ពួកគេ។
- ដោយ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដល់ចៅក្រម និងបុគ្គលិកតុលាការ
- ដោយ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដល់អ្នកជំនាញ រួមទាំងអ្នកជំនាញផ្នែកថែទាំសុខភាព
- ដោយ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដល់បុគ្គលិករបស់ពួកគេ។

- ការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគក្តីរួមបញ្ចូល
ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីរបៀបការណ៍របស់តុលាការអ្នកអភិរក្ស
ដែលពួកគេអាចត្រូវបានតម្រូវឱ្យបំពេញ។

5. ផ្តល់ការណែនាំ និងការបណ្តុះបណ្តាលដល់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ

ដើម្បីដាក់កម្រិតអ្នកអភិរក្ស។ DDS គួរតែផ្តល់ការណែនាំ
និងការបណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមទៀតអំពីរបៀបដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
និងអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចកាត់បន្ថយការអភិរក្ស។
ការណែនាំ ឧបករណ៍ និងការបណ្តុះបណ្តាលគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ទិសដៅច្បាស់លាស់អំពីរបៀបរាយការណ៍បុគ្គលដែលមានសមត្ថភាពរបស់ I/DD
ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯង។ នេះត្រូវបានគេហៅថា
"សមត្ថភាពធ្វើការសម្រេចចិត្ត"។
- ទិសដៅច្បាស់លាស់អំពីរបៀបរាយការណ៍ព័ត៌មានអំពីសមត្ថភាពធ្វើការសម្រេចចិត្តទៅកាន់តុលាការ។
- ប្រភេទនៃសេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលអ្នកដែលមាន I/DD
អាចប្រើដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត។ ឧទាហរណ៍៖
 - កិច្ចព្រមព្រៀង SDM
 - អំណាចនៃមេធាវីមានកំណត់។
នេះមានន័យថាអ្នកផ្សេងអាចជួយអ្នកដែលមាន I/DD
ធ្វើការសម្រេចចិត្តមួយចំនួន។
 - អ្នកទទួលប្រាក់តំណាងសន្តិសុខសង្គម។
នេះមានន័យថាអ្នកផ្សេងអាចជួយអ្នកដែលមាន I/DD
ដើម្បីគ្រប់គ្រងការទូទាត់អត្ថប្រយោជន៍របស់ពួកគេ។
 - ការណែនាំអំពីការថែទាំសុខភាពកម្រិតខ្ពស់។ នេះមានន័យថាអ្នកដែលមាន
I/DD អាចធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីអ្វីដែលគួរតែកើតឡើងចំពោះពួកគេ
ប្រសិនបើពួកគេមានបញ្ហាសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរនាពេលអនាគត។
 - ជំនួយបន្ថែមដើម្បីជួយអ្នកចូលរួម SDP គ្រប់គ្រងថវិកាផ្ទាល់ខ្លួន
និងផែនការចំណាយរបស់ពួកគេ។
- របៀបជួយអ្នកដែលមាន I/DD ប្រើប្រាស់សេវាកម្ម
និងជំនួយទាំងនេះដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត។

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងនេះគួរតែផ្ដោតលើ៖

- យុវជនវ័យអន្តរកាលដែលជាញឹកញាប់ត្រូវបានអភិរក្សនៅចន្លោះអាយុ 18 ដល់ 21 ឆ្នាំ។
- នីតិវិធីចំណាស់ដែលជួនកាលប្រឈមមុខនឹងការអភិរក្សបន្ទាប់ពីធ្វើការសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯងអស់រយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំ

រដ្ឋក៏គួរតែធ្វើការដើម្បីផ្លាស់ប្តូរច្បាប់

ដើម្បីឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគត្រូវបានជូនដំណឹងអំពី

និងតម្រូវឱ្យផ្តល់ឱ្យតុលាការនូវរបាយការណ៍របស់តុលាការសម្រាប់គ្រប់ប្រភេទនៃដំណើរការ

អភិរក្សសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងការអភិរក្សការសាកល្បង

និងការអភិរក្សសុខភាពផ្លូវចិត្ត។

6. ធ្វើផែនការដើម្បីលុបការអភិរក្សដែលតែងតាំងដោយតុលាការ DDS ទាំងអស់។ DDS

គួរតែបង្កើតផែនការមួយដើម្បីដកចេញនូវផ្នែកអភិរក្សដែលត្រូវបានតែងតាំងដោយតុលាការរបស់ខ្លួន។ ឥឡូវនេះ DDS

គឺជាអ្នកអភិរក្សដែលត្រូវបានតែងតាំងដោយតុលាការដែលមានមនុស្សប្រហែល 370

នាក់ដែលមាន I/DD។ ជាផ្នែកនៃផែនការ DDS គួរតែ៖

- បដិសេធការតែងតាំងអ្នកអភិរក្សនាពេលអនាគតពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងតុលាការ។ នេះអាចតម្រូវឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរច្បាប់។
- ប្រើជម្រើសជាច្រើនដែលមានប្រសិទ្ធភាពនីតិវិធីត្រូវការ SDM។ ឧទាហរណ៍៖
 - ឱ្យ SCDD អនុម័តការសម្រេចចិត្តលើការថែទាំសុខភាពជាលក្ខណៈបុគ្គល
 - ឱ្យវេជ្ជបណ្ឌិតមណ្ឌលភូមិភាគអនុម័តនីតិវិធី

7. វាស់វែងវឌ្ឍនភាពលើការកំណត់ការអភិរក្ស។ DDS

គួរតែបន្តប្រមូលទិន្នន័យអំពីចំនួនមនុស្សដែលមាន I/DD ដែលត្រូវបានអភិរក្ស។

ទិន្នន័យនេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ទិន្នន័យប្រជាសាស្ត្រអំពីអ្នកដែលមាន I/DD ដែលត្រូវបានអភិរក្ស
- ប្រភេទនៃការអភិរក្ស
- កាលបរិច្ឆេទពាក់ព័ន្ធសម្រាប់ពេលដែលអ្នកអភិរក្សនឹងត្រូវបានពិនិត្យ

អាទិភាពមួយគួរតែប្រមូលទិន្នន័យស្តីពីការអភិរក្សដំបូងរបស់មនុស្សដែលមានអាយុពី 18 ដល់ 21 ឆ្នាំ។ នេះគឺដោយសារតែមនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD ត្រូវបានអភិរក្សដំបូងនៅអាយុទាំងនេះ។

DDS ក៏គួរតែវាយតម្លៃពីវិសាលភាពដែល SDM កាត់បន្ថយចំនួនអ្នកអភិរក្សនៅក្នុងរដ្ឋ California។ ទិន្នន័យនេះគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីវាស់វែងវឌ្ឍនភាព និងជូនដំណឹងដល់គំនិតផ្តួចផ្តើមផ្សេងទៀតដើម្បីកាត់បន្ថយចំនួនអ្នកអភិរក្ស។

ការជ្រើសរើសនៅក្នុងសេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

អ្នកដែលមាន I/DD ដែលត្រូវបានបម្រើដោយ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចមានបទពិសោធន៍ខុសៗគ្នា។ នេះអាចកើតឡើងដោយសារ រចនាសម្ព័ន្ធតាមភូមិភាគមានវិធីធ្វើផ្សេងៗគ្នា។ សូម្បីតែនៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដូចគ្នា អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មអាចមានវិធីផ្សេង គ្នាក្នុងការធ្វើកិច្ចការផ្សេងៗ។ នេះមានន័យថាអ្នកបម្រើខ្លះអាចធ្វើការជ្រើសរើសដែល មនុស្សផ្សេងទៀតបានបម្រើមិនត្រូវបានផ្តល់ ឱកាសឱ្យធ្វើ។ នេះមិនយុត្តិធម៌ទេ។

ពេលខ្លះ IPP មិនកើតឡើងតាមរបៀបដែលផ្តោត លើមនុស្សនោះទេ។ នេះមានន័យថាអ្នកដែល មានគម្រោងសម្រាប់នោះ ប្រហែលជាមិន អាចជ្រើសរើសអ្វីដែលមាននៅក្នុងផែនការនោះទេ។ ពេលខ្លះមនុស្សមិនអាចចូលប្រើកម្មវិធី ឬសេវាកម្មដែលពួកគេចង់បាន និងជ្រើសរើសនោះទេ។

“ខ្ញុំមិនចូលចិត្តគំនិតជាមូលដ្ឋាននៃ ការធ្វើសកម្មភាពដើម្បីផលប្រយោជន៍ ដ៏ល្អបំផុតរបស់យើង... ខ្ញុំមិនចង់បាន វាទេ។ ខ្ញុំចង់ឱ្យពួកគេ [មជ្ឈមណ្ឌល ប្រចាំភូមិភាគ] ធ្វើសកម្មភាពដើម្បីផល ប្រយោជន៍របស់ខ្ញុំ។”

Derek

“នៅពេលខ្ញុំចូលកម្មវិធីប្តេជ្ញាចិត្តខ្លួន ឯងដំបូង ខ្ញុំធ្លាប់មានអ្នកណាម្នាក់ មិនខ្វល់ថានៅពេលដែលពួកគេចាប់ ផ្តើមសួរខ្ញុំអ្វីដែលខ្ញុំចង់បាន ខ្ញុំត្រូវតែគិតអំពីវា។”

Tina

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ អាចជ្រើសរើសអ្វីដែលចូលទៅក្នុង IPP របស់ពួកគេ។

1. ប្រើវិធីសាស្ត្រដែលផ្តោតលើមនុស្សទៅ IPP។

DDS គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាដំណើរការ IPP គឺផ្តោតលើមនុស្ស និងស្របគ្នានៅទូទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ដើម្បីឱ្យរឿងនេះកើតឡើង DDS គួរតែ៖

- ផ្តល់ឱ្យអ្នកសម្របសម្រួលសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគនូវសិទ្ធិអំណាចក្នុងការអនុម័ត IPP ជាផ្នែកនៃដំណើរការរៀបចំផែនការសហការជាមួយបុគ្គល ឬក្រុមគ្រួសារដែលបានបម្រើ។

- បង្កើតច្បាប់ច្បាស់លាស់អំពីប្រភេទនៃការសម្រេចចិត្តដែលអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មអាចធ្វើ និងរបៀបដែលការសម្រេចចិត្តទាំងនេះត្រូវបានធ្វើឡើង។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថា អាជ្ញាធរអនុម័តរបស់អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មមានភាពច្បាស់លាស់ និងស្របគ្នានៅទូទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់។ DDS គួរតែទទួលបានធាតុចូលពីភាគីពាក់ព័ន្ធចម្រុះដើម្បីបង្កើតច្បាប់ច្បាស់លាស់ទាំងនេះ។ ច្បាប់ទាំងនេះគួរតែ៖
 - បញ្ជាក់ឱ្យច្បាស់ថាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មអាចយល់ព្រមលើសេវាកម្មដែលបំពេញតម្រូវការរបស់បុគ្គលម្នាក់។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាសេវាកម្មអាចត្រូវបានអនុម័ត និងអនុញ្ញាតកាន់តែលឿន។
 - បញ្ជាក់ឱ្យច្បាស់ថាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មគួរតែពិចារណាពីធាតុចូលពីសមាជិកទាំងអស់នៃក្រុម IPP ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការអនុម័តសេវាកម្ម។
 - បញ្ជាក់ថាសេវាកម្មអាចត្រូវបានបដិសេធបានលុះត្រាតែជម្រើសនិងករណីលើកលែងទាំងអស់ត្រូវបានសាកល្បង។ គួរតែមានការកំណត់ពេលវេលាច្បាស់លាស់ និងដំណើរការប្រកបដោយតម្លាភាពសម្រាប់ការបដិសេធសេវាកម្ម។ វានឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាមិនមានឧបសគ្គចំពោះមនុស្សចូលប្រើសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ។
 - ត្រូវប្រាកដថាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលអំពីរបៀបបកស្រាយច្បាប់ថ្មីទាំងនេះជាប់លាប់។
- ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ៖
 - បញ្ឈប់ការមានអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មប្រើជា "អ្នកនាំសារ" ដោយការផ្ញើព័ត៌មានទៅកាន់អ្នកគ្រប់គ្រង ក្រុមព្យាបាល ឬគណៈកម្មាធិការដែលធ្វើការសម្រេចចិត្ត។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាការសម្រេចចិត្តត្រូវបានធ្វើឡើងជាមួយអ្នកបម្រើ និងអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មនៅក្នុងបន្ទប់។
 - ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព "ដំណើរការករណីលើកលែង"។ ដំណើរការលើកលែងកើតឡើងនៅពេលដែលតម្រូវការពិសេសរបស់បុគ្គលម្នាក់មិនសមស្របនឹងស្តង់ដារធម្មតានៃការទទួលបានសេវាកម្ម។

ដំណើរការលើកលែងដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគួរតែមានតម្លាភាពជាងមុន ហើយគួរតែដំណើរការកាន់តែប្រសើរសម្រាប់អ្នកដែលបានបម្រើ។

- ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីច្បាប់ និងការរំពឹងទុកទាំងនេះ អាចរកបាននៅក្នុងឯកសារ ប្រវត្តិអនុសាសន៍ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែម នៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។
- ធ្វើឱ្យវាក្លាយជាការអនុវត្តដើម្បីរៀបចំកិច្ចប្រជុំជាមួយមនុស្សដែលបានបម្រើ និងរងនៃការគាំទ្ររបស់ពួកគេ ដើម្បីស្វែងរកដំណោះស្រាយប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិត នៅពេលដែលសេវាកម្មមួយត្រូវបានបដិសេធ។ នេះគួរតែកើតឡើងមុនពេលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគចេញសេចក្តីជូនដំណឹង អំពីសកម្មភាព។ ប្រសិនបើដំណោះស្រាយមិនអាចសម្រេចបានក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំនោះ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបន្តកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសម្របសម្រួលសេវាកម្ម ដើម្បីភ្ជាប់បុគ្គលដែលបានបម្រើសេវាកម្មទូទៅ ឬដំណោះស្រាយមួយចំនួនផ្សេងទៀត។
- ចាប់ផ្តើមផ្តល់សេវាកម្មដល់មនុស្សដែលមានសិទ្ធិចូលប្រើសេវាកម្មទាន់ពេលវេលា នៅពេលដែលកិច្ចព្រមព្រៀងអនុម័តសេវាកម្មត្រូវបានឈានចូលដល់។
- ផ្តល់ជូនមនុស្សដែលបម្រើដោយការពន្យល់ដោយពាក្យសំដី និងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីការយល់ព្រម និងការបដិសេធសេវាកម្មទាំងអស់។ ការពន្យល់ទាំងនេះគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនទាន់ពេលវេលា និងជាភាសាសាមញ្ញ ដើម្បីឱ្យអ្នកបានបម្រើអាចយល់ពីអ្វីដែលកំពុងកើតឡើង និងមូលហេតុ។

2. យកឧបសគ្គចំពោះ SDP។ ធ្វើឱ្យ SDP ជាជម្រើសសម្រាប់អ្នករាល់គ្នា ដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។ DDS

គួរតែបំបែកឧបសគ្គចំពោះការចូលរួមក្នុង SDP។ DDS ក៏គួរតែធ្វើឱ្យ SDP កាន់តែស៊ីសង្វាក់គ្នាជុំវិញរដ្ឋ។ ដើម្បីឱ្យរឿងនេះកើតឡើង DDS គួរតែ៖

- បង្កើតដំណើរការ និងនីតិវិធីស្របគ្នា និងរលូនសម្រាប់ SDP
- រក្សាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទទួលខុសត្រូវចំពោះ៖
 - ការធានានូវគោលការណ៍ទាំងប្រាំរបស់ SDP កំពុងត្រូវបានបំពេញសម្រាប់អ្នកចូលរួម

- ធ្វើឱ្យមានការកែលម្អដែលអាចវាស់វែងបានឆ្ពោះទៅរកការសម្រេចបានសមធម៌ក្នុងការចុះឈ្មោះក្នុង SDP (តាមពូជសាសន៍ ជាតិសាសន៍ ភូមិសាស្ត្រ និងមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគ)
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកចូលរួម SDP មានសិទ្ធិអំណាចលើផែនការចំណាយរបស់ពួកគេដោយបញ្ជាក់ច្បាស់ថា៖
 - មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្សេងៗផ្ដោតតែការផ្តល់មូលនិធិសហព័ន្ធនិងគម្រូវការធនធានទូទៅប៉ុណ្ណោះ
 - មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនៅតែមានទំនួលខុសត្រូវទាំងអស់ទាក់ទងនឹង៖
 - ធ្វើឱ្យប្រាកដថាសុខភាព និងសុវត្ថិភាពរបស់មនុស្សត្រូវបានការពារ
 - ត្រូវប្រាកដថាសេវាកម្មនៅក្នុងផែនការចំណាយទាក់ទងនឹងគោលដៅនៅក្នុង IPPs
 - សេវាកម្មដែលប្រើដើម្បីអភិវឌ្ឍថវិកាបុគ្គលមិនត្រូវបានភ្ជាប់ជាមួយសេវាកម្មដែលមានរាយក្នុងផែនការចំណាយនោះទេ
 - ស្តង់ដារទិញសេវាកម្ម (POS) សម្រាប់ការសម្របសម្រួលសេវាមជ្ឈមណ្ឌលតាមភូមិភាគប្រពៃណីមិនគួរត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសេវាកម្មនៅក្នុងផែនការចំណាយរបស់ SDP ទេ
- ធ្វើស្តង់ដារ និងសម្រួលផែនការចំណាយដោយ៖
 - គម្រូវឱ្យអ្នកចូលរួមកំណត់ការចំណាយលើប្រភេទថវិកាមួយក្នុងចំណោមបីប្រភេទថវិកាប៉ុណ្ណោះ
 - អនុញ្ញាតឱ្យប៉ាន់ស្មានការចំណាយ
 - មិនគម្រូវឱ្យបញ្ចូលឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា
- ត្រូវប្រាកដថាសេវាគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ (FMS) ទទួលខុសត្រូវចំពោះការពិន័យឬការផាកពិន័យដែលបណ្តាលមកពីការមិនគោរពតាមគម្រូវការការងាររបស់រដ្ឋនិងសហព័ន្ធ ដូចជាប្រាក់ឈ្នួលទាន់ពេលវេលាជាដើម។
- គម្រូវឱ្យមានគម្រោងថវិកានិងការចំណាយដើម្បីរំកិលឡើង រហូតដល់ការអនុញ្ញាតថ្មីត្រូវបានបញ្ចប់ហើយបានផ្ញើទៅ FMS។
នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សដែលបានបម្រើអាចបន្តចូលរួមក្នុង SDP។

- កាត់បន្ថយការពន្យារពេលទាក់ទងនឹងការចូលប្រើ SDP ដែលស្ថិតនៅក្នុងការគ្រប់គ្រងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដោយកំណត់ពេលវេលាច្បាស់លាស់សម្រាប់៖
 - ការផ្ញើរបាយការណ៍ចំណាយរយៈពេលដប់ពីរខែរបស់អតិថិជនលើម៉ាស៊ីនឆ្លុកកាត
 - កំណត់ពេលប្រជុំថវិកា
 - ឈោងទៅរៀបចំកិច្ចប្រជុំថវិកាជាថ្មីជាមួយបុគ្គលដែលបម្រើការងារ
 - ពិនិត្យមើលផែនការចំណាយ
 - ការផ្ញើការអនុញ្ញាត POS ទៅ FMS
- ត្រូវប្រាកដថាមនុស្សគ្រប់រូបដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទទួលបាន ព័ត៌មានមិនលំអៀងនៅរាល់កិច្ចប្រជុំ ipp អំពីឱកាសដើម្បីចូលរួមក្នុង SDP
 - តម្រូវឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្តល់ជូន SDP ជាជម្រើសគំរូសេវាកម្មស្តង់ដារនៅក្នុងរាល់កិច្ចប្រជុំ IPP ហើយនៅពេលណាដែលមនុស្សម្នាក់ស្នើសុំវា
 - តម្រូវឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពី SDP ជាជម្រើសស្តង់ដារនៅក្នុងវត្ថុបញ្ជាក់ និងសម្ភារៈទីផ្សារទាំងអស់
 - កិច្ចសន្យាជាមួយអង្គការខាងក្រៅដើម្បី៖
 - បង្កើតឯកសារព័ត៌មានស្របគ្នាអំពី SDP ជាភាសាសាមញ្ញ។ សម្ភារៈទាំងនេះក៏ត្រូវបានបកប្រែទៅជាភាសាដែលនិយាយដោយមនុស្សបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។
 - កែលម្អទិសដៅ SDP
 - ជាឧទាហរណ៍ តាមរយៈការផ្តល់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលអនឡាញខ្លីៗមួយចំនួន ដែលអាចរកបាននៅពេលដែលមនុស្សត្រូវការពួកគេ
 - បណ្តុះបណ្តាលអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មទាំងអស់នៅលើ SDP
- មានគោលដៅបង្កើនការចូលរួមយ៉ាងសំខាន់នៅក្នុង SDP ដោយ៖

- បង្កើតគម្រោងសាកល្បងនៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលតាមភូមិភាគជាច្រើន ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្របន្ថែមសម្រាប់ការចុះឈ្មោះក្នុង SDP សម្រាប់សហគមន៍ដែលមិនមានគំណាង។ ឧទាហរណ៍៖
 - ជនជាតិអេស្បាញ
 - ជនជាតិអាមេរិកដើមកំណើតអាហ្វ្រិក
 - អ្នកប្រើប្រាស់ដែលមានម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាកាតទាប ឬគ្មាន
- តម្រូវឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគធ្វើការផ្សព្វផ្សាយយ៉ាងសកម្មដល់បុគ្គលមកពីសហគមន៍ទាំងនេះ និងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលទូលំទូលាយលើ SDP ការគាំទ្រយ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់ពីអ្នកសម្របសម្រួលឯករាជ្យ និង FMSs និងការចូលដំណើរការលឿនជាងមុនពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។
- ការវាយតម្លៃគម្រោងសាកល្បងដើម្បីវាយតម្លៃថាតើបុគ្គលកាន់តែច្រើនអាចចុះឈ្មោះបាន ការពេញចិត្ត និងលទ្ធផលរបស់ពួកគេនៅពេលដែលមនុស្សចូលទៅក្នុង SDP និងថាតើដំណើរការដែលបានសម្រួលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដែរឬទេ។

អ្នកដែលមាន I/DD

រស់នៅក្នុងសហគមន៍រួមបញ្ចូលជាមួយនឹងធនធានដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីរីកចម្រើន

អ្នកដែលមាន I/DD ប្រឈមមុខនឹងឧបសគ្គត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។ នេះអាចមានន័យថាអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេអាចជួបប្រទះភាពឯកោ។ “ភាពឯកោ” មានន័យថា ការនៅម្នាក់ឯង និងមិនមានទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកដទៃ។ អ្នកដែលមាន I/DD ក៏ប្រឈមមុខនឹងការមាក់ងាយ និងការរើសអើងអំពីអ្វីដែលពួកគេអាចធ្វើ និងសម្រេចបាន។ វាក៏អាចពិបាកសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ក្នុងការបំពេញតម្រូវការមូលដ្ឋានរបស់ពួកគេ ដូចជាលំនៅដ្ឋាន ការថែទាំសុខភាព អាហារ និងសំលៀកបំពាក់។ បញ្ហាប្រឈមដូចជាកង្វះមធ្យោបាយយានយន្តអាចធ្វើឱ្យអ្នកដែលមាន I/DD ពិបាកទៅដល់កន្លែងដែលពួកគេត្រូវទៅ និងចូលរួមក្នុងសកម្មភាពសហគមន៍ ឬព្រឹត្តិការណ៍នានា។ មានរបៀបជាច្រើនសម្រាប់៖



- ប្រជាជនរស់នៅក្នុងសហគមន៍ជនបទ
- ជាដែលជាជនអន្តោប្រវេសន៍
- អ្នកដែលមានការពិបាកចំពោះការអាន ឬមិនចេះអាន
- មនុស្សដែលនិយាយភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស

គាំទ្រទំនាក់ទំនងដែលជាផ្នែកមួយនៃជីវិតពេញលេញនៅក្នុងសហគមន៍សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD

អ្នកដែលមាន I/DD ចង់បានមិត្តភាព ទំនាក់ទំនងស្នេហា អាពាហ៍ពិពាហ៍ និងកូនៗ ដូចអ្នកផ្សេងដែរ។ ប្រភេទនៃទំនាក់ទំនងទាំងនេះគឺជាផ្នែកសំខាន់នៃការរស់នៅពេញមួយជីវិត និងជាផ្នែកមួយនៃសហគមន៍។ ទំនាក់ទំនងទាំងនេះក៏ជាផ្នែកមួយនៃរង្វង់នៃការគាំទ្ររបស់បុគ្គលផងដែរ។ ការគាំទ្រពិជម្ភជាតិ ដូចជាមិត្តភាពជាមួយមនុស្សដែលមាន និងគ្មានពិការភាព

គឺជាផ្នែកសំខាន់នៃបណ្តាញសង្គមដែលមានសុខភាពល្អ។
បណ្តាញសង្គមដែលមានសុខភាពល្អអាចផ្តល់ឱ្យមនុស្សដែលមានការគាំទ្រ I/DD
ដែលពួកគេត្រូវការឯករាជ្យ។ មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD
ជួបប្រទះឧបសគ្គក្នុងការកសាងទំនាក់ទំនងសង្គមដែលមានសុខភាពល្អ។
អ្នកដែលមាន I/DD ទំនងជាជួបប្រទះភាពឯកោ ការគំរាមកំហែង
ឬការរំលោភបំពានច្រើនជាងមនុស្សដែលគ្មានពិការភាព។

វាអាចមានឱកាសតិចតួចសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីជួបមនុស្សថ្មីដោយផ្ទាល់
ឬក្នុងចន្លោះអនឡាញជាក់លាក់សម្រាប់ជនពិការ។ មនុស្សមួយចំនួនដែលមាន I/DD
ប្រើកម្មវិធីណាត់ជួបដើម្បីជួបមនុស្ស ទោះបីជាពួកគេមិនតែងតែមាន
អារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាពក៏ដោយ។

អ្នកដែលមាន I/DD មានសិទ្ធិឯកជនភាព សេចក្តីថ្លៃថ្នូរ និងទំនាក់ទំនងស្នេហា។
វាអាចជាបញ្ហាប្រឈមសម្រាប់មនុស្សមួយចំនួនដែលមាន I/DD ដើម្បីមានទំនាក់ទំនងស្នេហា
ឬផ្លូវភេទ។

- នីតិវិធីដែលមាន I/DD អាចនឹងពិបាកក្នុងការបន្តទំនាក់ទំនងផ្លូវភេទដ៏
ស្ម័គ្រចិត្ត ពីព្រោះពួកគេមិនមានភាពឯកជននៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ។
នេះអាចជាការពិបាកសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលរស់នៅក្នុងប្រភេទ
មួយចំនួននៃការរៀបចំលំនៅដ្ឋាន ឬនៅក្នុងផ្ទះគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
- មនុស្សមួយចំនួនដែលមាន I/DD
មានការលំបាកក្នុងការទទួលបានការអប់រំអំពីការរួមភេទ។
 - សិស្សដែលមាន I/DD មានសិទ្ធិក្នុងការអប់រំអំពីការរួមភេទនៅក្នុងសាលា
ប៉ុន្តែសាលារៀនជាច្រើនមិនផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលនេះសម្រាប់សិស្សដែលបានទទួល
ការអប់រំនៅក្នុងទីកន្លែងដែលមិនរួមបញ្ចូលនោះទេ។
 - មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគជាច្រើនមានបញ្ជីរង់ចាំជាយូរមកហើយសម្រាប់
សេវាកម្មបណ្តុះបណ្តាលផ្លូវភេទ។

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចកសាងប្រ
ភេទនៃទំនាក់ទំនងដែលជាផ្នែកសំខាន់នៃជីវិតពេញលេញនៅក្នុងសហគមន៍មួយ។

1. ត្រូវប្រាកដថាសិស្សដែលមាន I/DD អាចចូលរៀនអំពីការរួមភេទ។ DDS និង CDE
គួរតែធ្វើការជាមួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងចម្រុះដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណការអនុវត្តល្អ
បំផុត និងសម្ភារៈសម្រាប់ការអប់រំផ្លូវភេទសម្រាប់សិស្សដែលមាន I/DD។
សម្ភារៈទាំងនេះគួរតែ៖

- និយាយអំពីសិទ្ធិសង្គមរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD
- និយាយអំពីការរួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។
នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការប៉ះមិនសមរម្យ និងការការពារការរំលោភបំពាន។
- អាចប្រើបានជាភាសាសាមញ្ញ
- មានជាភាសាដែលនិយាយដោយបុគ្គលដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ
- ត្រូវមានលក្ខណៈវប្បធម៌សមរម្យសម្រាប់សហគមន៍ចម្រុះដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

CDE ក៏គួរតែផ្តល់ការណែនាំដល់សាលារៀនក្នុងមូលដ្ឋានអំពីទំនួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់ការអប់រំផ្លូវភេទដល់មនុស្សដែលមាន I/DD ដែលគ្របដណ្តប់លើប្រធានបទដូចគ្នាដែលមាននៅក្នុងថ្នាក់អប់រំផ្លូវភេទសម្រាប់សិស្សដែលគ្មានពិការភាព។

2. **ត្រូវប្រាកដថាមនុស្សដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចទទួលបានការអប់រំអំពីការរួមភេទ។** មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងដៃគូសហគមន៍ក៏គួរតែប្រើការអនុវត្តនិងសម្ភារៈដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់ការអប់រំផ្លូវភេទ ដែល DDS និង CDE បង្កើត។ ពួកគេគួរតែប្រើប្រាស់ធនធានទាំងនេះ ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មាននិងការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការរួមភេទសម្រាប់មនុស្សដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងក្រុមគ្រួសារ និង/ឬអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេ។
3. **ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលរៀនជំនាញសង្គម។** DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបង្កើនជម្រើសសេវាកម្មសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញសង្គមសម្រាប់ក្មេងជំទង់ និងនីតិជនដែលមាន I/DD។ ការបណ្តុះបណ្តាលប្រភេទនេះនឹងជួយអ្នកដែលមាន I/DD បង្កើត និងរក្សាមិត្តភាព និងទំនាក់ទំនងស្នេហា។ សេវាកម្មទាំងនេះគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃដល់អ្នកដែលមាន I/DD។ ឧទាហរណ៍ សេវាកម្មអាចត្រូវបានទិញដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគតាមរយៈអ្នកផ្តល់សេវាលក់របស់ពួកគេ ឬពីសេវាកម្មសហគមន៍ផ្សេងទៀត។ ឧទាហរណ៍មួយនៃការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញបែបនេះគឺ មិត្តភក្តិ។⁸
4. **គាំទ្រមនុស្សដែលមាន I/DD ដើម្បីបង្កើនរង្វង់នៃការគាំទ្ររបស់ពួកគេ។** មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែប្រាកដថាការសន្ទនាអំពីវិធីដើម្បីពង្រីករង្វង់នៃការគាំទ្ររបស់បុគ្គលម្នាក់កើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលរាល់កិច្ចប្រជុំ IPP។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការនិយាយទៅកាន់មនុស្សដែលបានបម្រើអំពីវិធីដែលពួកគេអាចធ្វើបាន៖

⁸ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីការបណ្តុះបណ្តាល PEERS (<https://www.semel.ucla.edu/peers>)

- ជួបមនុស្សថ្មី
- បន្តពង្រីករង្វង់នៃការគាំទ្ររបស់ពួកគេ
- បន្តពង្រីកបណ្តាញសង្គមរបស់ពួកគេ

សេវាបណ្តុះបណ្តាល និងការអប់រំផ្លូវភេទគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំ IPP សម្រាប់ក្មេងជំនង់ និងនីតិជន។

5. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានឱកាសជួបមនុស្សថ្មី។ DDS

គួរតែផ្តល់ការណែនាំអំពីរបៀបដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចប្រើប្រាស់ប្រភេទសេវាកម្មសង្គម ឬសេវាកម្មផ្សេងទៀត ដើម្បីផ្តល់មូលនិធិដល់ការជួបជុំសង្គមសម្រាប់មនុស្សដែលបានបម្រើ។ នេះអាចរួមបញ្ចូលព្រឹត្តិការណ៍ដូចជា៖

- "ណាត់ជួបល្បឿន"
- "មិត្តភាពល្បឿន"

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែប្រើការណែនាំពី DDS ដើម្បីធ្វើការជាមួយអ្នកលក់និងដៃគូសហគមន៍របស់ពួកគេ ដើម្បីប្រាកដថាមានឱកាសកាន់តែច្រើនសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីចូលរួមក្នុងការជួបជុំសង្គមដែលរួមបញ្ចូល។

6. ការប្រកួតភាពយន្តទំនាក់ទំនង។ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែរៀបចំការប្រកួតភាពយន្តអំពីទំនាក់ទំនងសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

ខ្សែភាពយន្តនៅក្នុងការប្រកួតគួរតែត្រូវបានថតដោយភាពជាដៃគូជាមួយមនុស្សដែលមាន I/DD។ ខ្សែភាពយន្តអាចនិយាយអំពី៖

- មិត្តភាព
- ការណាត់ជួប
- ការចិញ្ចឹមកូន
- សង្កាត់រួមបញ្ចូល

ដើម្បីធ្វើឱ្យការប្រកួតភាពយន្តទាំងនេះកើតឡើង DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាច៖

- ធ្វើការជាមួយសាលាភាពយន្ត
- ធ្វើការជាមួយអ្នកលក់បច្ចុប្បន្នដែលមានស្មុគីយោភាពយន្ត

- ពង្រីកការចូលប្រើសេវាកម្ម និងជំនួយសមធម៌ ដើម្បីប្រើប្រាស់សម្រាប់ផលិតភាពយន្ត

ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានបច្ចេកវិទ្យាដែលពួកគេត្រូវការ

បច្ចេកវិទ្យាគឺជាឧបករណ៍ដ៏សំខាន់សម្រាប់មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD។ មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD ប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាសម្រាប់ផ្នែកសំខាន់ៗនៃជីវិតរបស់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍ អ្នកដែលមាន I/DD អាចប្រើបច្ចេកវិទ្យាដើម្បី៖

- ទំនាក់ទំនង
- រក្សាសុវត្ថិភាព
- ចូលរួមក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។

អ្នកដែលមាន I/DD មិនតែងតែអាចចូលប្រើបច្ចេកវិទ្យាដែលពួកគេត្រូវការនោះទេ។ ពេលខ្លះវាអាចពិបាកក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មនិងឧបករណ៍បច្ចេកវិទ្យា ដោយសារដំណើរការនេះមានការភ័ន្តច្រឡំ។ ទីតាំងខ្លះប្រហែលជាមិនគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD ក្នុងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាដែលពួកគេត្រូវការនោះទេ។ ប្រជាជនដែលរស់នៅតាមជនបទអាចនឹងមានបញ្ហាប្រឈមជាមួយនឹងសេវាអ៊ីនធឺណិតឬទូរសព្ទដៃដើម្បីគាំទ្របច្ចេកវិទ្យាដែលពួកគេត្រូវការ។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើនិងប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាដែលពួកគេត្រូវការ។

“ជនពិការក្នុងការនិយាយពេលខ្លះត្រូវបានគេមើលឃើញថាមិនអាចនិយាយដោយខ្លួនឯងបាន។ មនុស្សដែលគ្មានពាក្យអាចនិយាយបាន វាអាចជាវិធីមួយផ្សេងទៀត។ យើងរកឃើញវិធីមួយចំនួនដើម្បីទំនាក់ទំនងតាមវិធីផ្សេងៗ។”

Sascha

“ខ្ញុំបានធំធាត់នៅជើងភ្នំ Yuba-Sutter ជាកន្លែងដែលអ្នកទទួលបានរបារមួយ ឬពីរនៅលើទូរស័ព្ទរបស់អ្នកច្រើនបំផុត ហើយត្រូវប្រើអ៊ីនធឺណិតតាមផ្កាយរណប ពីព្រោះ DSL/wi-fi មិនមាន។”

Elena

1. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើ និងប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យា

DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែប្រាកដថាអ្នកដែលមាន

I/DD អាចទទួលបានបច្ចេកវិទ្យាដែលពួកគេត្រូវការ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែប្រាកដថាអ្នកដែលបានបម្រើមានសិទ្ធិចូលប្រើប្រាស់៖

- អ៊ីនធឺណិត។ នេះគួរតែផ្អែកលើកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដែលមានស្រាប់នៅក្នុងរដ្ឋ California ដើម្បីផ្តល់ចូលទៅកាន់សេវាកម្មអ៊ីនធឺណិត ដូចជា "Middle-Mile Broadband Initiative"⁹
- សេវាកម្មទូរស័ព្ទចល័ត
- ឧបករណ៍ដូចជាកុំព្យូទ័រយួរដៃ ថេប្លេត និងទូរសព្ទដៃ
- គាំទ្រដើម្បីចូលប្រើសេវាកម្ម និងឧបករណ៍ AAC។ "AAC" មានន័យថាការប្រើប្រាស់មធ្យោបាយទំនាក់ទំនងបន្ថែមលើ ឬក្រៅពីភាសាសិយាយ។ វិធីសាស្ត្រទំនាក់ទំនងទាំងនេះអាចរួមបញ្ចូលការបញ្ចេញកាយវិការ រូបភាព និមិត្តសញ្ញា ឧបករណ៍អេឡិចត្រូនិក និងការផ្លាស់ប្តូរវិស្វកម្មដែលធ្វើឱ្យកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សក្នុងការទំនាក់ទំនង។

2. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចជ្រើសរើសចូលប្រើសេវាកម្មមួយចំនួនពីផ្ទះ។ មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគក៏គួរតែផ្តល់ឱ្យអ្នកដែលមាន I/DD ចូលប្រើប្រាស់សេវាកម្មបានកាន់តែច្រើនឡើងទាំងស្ទើរតែ និងពិចម្ងាយ ដោយប្រើ Zoom និងឧបករណ៍ផ្សេងទៀត។ នេះមានន័យថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចមានជម្រើសក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មមួយចំនួនដែលពួកគេចង់បាន និងត្រូវការពីគេហដ្ឋានរបស់ពួកគេ ជំនួសឱ្យការមានដោយផ្ទាល់។ DDS គួរតែប្រាកដថាសេវាកម្មនីមួយៗ ឬពិចម្ងាយ ឬជម្រើសរបស់អ្នកដែលបានបម្រើ។ វានឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាសេវាកម្មមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនស្ទើរតែ ឬពិចម្ងាយ ដោយសារកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវា។

ការចូលប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាកាន់តែប្រសើរនឹងជួយមនុស្សឱ្យទទួលបានសេវាកម្ម និងឱកាសកាន់តែប្រសើរ។ ឧទាហរណ៍៖

- ធ្វើការពីផ្ទះ
- រៀនពីផ្ទះ
- ទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកព្យាបាលពីផ្ទះ
- ជាផ្នែកមួយនៃសហគមន៍និមិត្ត ដូចជាប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គមជាដើម។

⁹ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Middle-Mile Broadband Initiative (<https://middle-mile-broadband-initiative.cdt.ca.gov/>)

3. ត្រូវប្រាកដថា AAC ត្រូវបានគាំទ្រនៅក្នុងកន្លែងសាធារណៈ។

រដ្ឋគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាទម្រង់នៃ AAC ដូចជាឧបករណ៍បច្ចេកវិទ្យាត្រូវបានអនុញ្ញាត និងគាំទ្រនៅគ្រប់កន្លែងសាធារណៈ និងកន្លែងរដ្ឋាភិបាល។ ឧទាហរណ៍៖

- អាកាសយានដ្ឋាន
- ការិយាល័យអន្តោប្រវេសន៍
- គុក
- មន្ទីរពេទ្យ

4. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើបច្ចេកវិទ្យាជំនួយ។ DDS

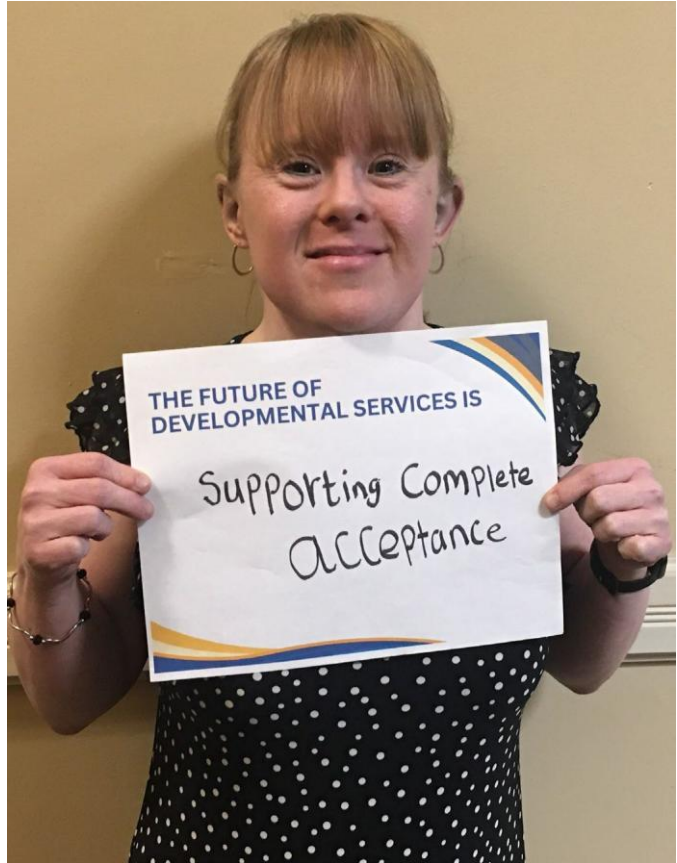
មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ និង DHCS គួរតែធ្វើការរួមគ្នា ដើម្បីប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើបច្ចេកវិទ្យាជំនួយដែលពួកគេត្រូវការ។ ដើម្បីធ្វើឱ្យរឿងនេះកើតឡើង DDS មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និង DHCS គួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បី៖

- ធ្វើឱ្យមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សក្នុងការទទួលបានបច្ចេកវិទ្យាជំនួយយ៉ាងឆាប់រហ័សដែលពួកគេត្រូវការ
 - នេះរួមបញ្ចូលទាំងការធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីធ្វើឱ្យច្បាស់អំពីរបៀបដែលបច្ចេកវិទ្យាជំនួយគួរតែត្រូវបានផ្តល់ និងចំណាយសម្រាប់
- ផ្តល់ការធានារ៉ាប់រង និងការគាំទ្រផ្នែកសេវាកម្មអតិថិជនដែលអាចចូលដំណើរការបាន ក្នុងករណីដែលបច្ចេកវិទ្យាជំនួយចាំបាច់ត្រូវជួសជុល
- ត្រូវប្រាកដថាមានអ្នកលក់គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីផ្តល់បច្ចេកវិទ្យាជំនួយក្នុងលក្ខណៈទាន់ពេលវេលា។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលឧបករណ៍ (ដូចជា រទេះរុញ) និងការកែប្រែលទ្ធភាពប្រើប្រាស់បរិស្ថាន (ដូចជាផ្លូវជម្រាល ឬទ្វារធំជាង)។
- ស្រាវជ្រាវ និងបង្កើតកម្មវិធីសាកល្បងសម្រាប់ការរស់នៅដោយឯករាជ្យជាមួយនឹងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យា
 - ឧទាហរណ៍ ពង្រីកការចូលប្រើបច្ចេកវិទ្យាថ្លៃប្រឌិត ដូចជា "ផ្ទះឆ្លាតវៃ"។ ផ្ទះឆ្លាតវៃប្រើបច្ចេកវិទ្យាដើម្បីគ្រប់គ្រង និងត្រួតពិនិត្យឧបករណ៍ពិចម្ងាយ។ នេះនឹងជួយអ្នកដែលមាន I/DD កាន់តែមានភាពឯករាជ្យនៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ។

- ផ្តល់ការគាំទ្រ និងឱកាសសិក្សា ដើម្បីជួយអ្នកដែលមាន I/DD គ្រួសារ និងបុគ្គលិករបស់ពួកគេ ដើម្បីបង្កើនជំនាញក្នុងការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យា។ ឧទាហរណ៍ជំនាញដូចជា៖
 - របៀបប្រើប្រាស់ និងថែទាំបច្ចេកវិទ្យាជំនួយ
 - របៀបប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាដែលអាចជួយមនុស្សក្នុងជីវិតប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ។ វាអាចរួមបញ្ចូលកម្មវិធីប្រជុំនិម្មិត ដូចជាស្ស៊ីម (zoom) ជាដើម។
- ផ្តល់លទ្ធភាពប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាជំនួយដល់មនុស្សដោយមិនគិតពីកន្លែងដែលពួកគេរស់នៅ

ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលរួមក្នុងកម្មវិធីសហគមន៍ សេវាកម្ម និងសកម្មភាពនានា

ជាញឹកញយ សកម្មភាពសហគមន៍ និងកន្លែងទំនេរមិនត្រូវបានបង្កើតឡើងតាមរបៀបដែលធ្វើឱ្យវាងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ក្នុងការរួមបញ្ចូល។ ពេលខ្លះមនុស្សនៅក្នុងសហគមន៍មិនយល់ពីរបៀបដែលពួកគេអាចជួយរួមបញ្ចូលមនុស្សដែលមាន I/DD។ ពេលខ្លះអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេមិនទទួលបានព័ត៌មានអំពីជំនួយដែលអាចរកបានដើម្បីជួយពួកគេឱ្យទទួលបានធនធានសហគមន៍។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេអាចចូលរួមក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។ នេះមានន័យថាធ្វើឱ្យវាកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់ពួកគេក្នុងការក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធី និងសកម្មភាពសហគមន៍ និងដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មនៅក្នុងសហគមន៍។



1. លុបរបាំងនៅក្នុងសហគមន៍។

មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែធ្វើការជាមួយដៃគូសហគមន៍ ដូចជា រដ្ឋាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាន ដើម្បីដករបាំងដែលធ្វើឱ្យវាពិបាកសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីជាផ្នែកមួយនៃសហគមន៍របស់ពួកគេ។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគនឹងដៃគូសហគមន៍របស់ពួកគេគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បី៖

- បង្កើតកន្លែងសាធារណៈបន្ថែមទៀតដែលប្រើ "ការរចនាជាសកល"។ ការរចនាជាសកលមានន័យថាបង្កើតចន្លោះដែលមនុស្សច្រើនតាមតែអាចធ្វើទៅបានអាចប្រើបាន មិនថាកម្រិតសមត្ថភាពរបស់ពួកគេនោះទេ។

“ពេលខ្លះវាមានអារម្មណ៍ថាអ្នកត្រូវតែតស៊ូដើម្បីអ្វីដែលអ្នកត្រូវការ និងចង់បាន។ ជំនួសឱ្យការមានកន្លែងសម្រាប់យើងត្រូវបានគេសួរថាយើងចង់បានអ្វី»។

Tracey

- អប់រំមនុស្សអំពីតម្រូវការរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD។ ជាឧទាហរណ៍ ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីអ្នកដែលមាន I/DD ដល់មន្ត្រីរដ្ឋាភិបាលក្នុងតំបន់ និងអាជីវកម្មក្នុងមូលដ្ឋាន ដើម្បីប្រាកដថាពួកគេយល់ពីរបៀបគាំទ្រ មនុស្សដែលមាន I/DD។
- ផ្តល់កន្លែងស្នាក់នៅដើម្បីឱ្យអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលរួមក្នុងសកម្មភាពនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។

2. មធ្យោបាយដែលអាចបត់បែនបានក្នុងការទូទាត់សម្រាប់សេវាសហគមន៍រួមបញ្ចូល។

DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែប្រាកដថាមានវិធីដែលអាចបត់បែនបាន ក្នុងការទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មសហគមន៍រួមបញ្ចូលសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែ៖

- ផ្តល់ឱ្យមនុស្សដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេនូវព័ត៌មានអំពីរបៀប ដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចជួយបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាសហគមន៍រួមបញ្ចូល។ នេះក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវឧបករណ៍ដើម្បីធ្វើឱ្យការទូទាត់ងាយស្រួល។
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលបានបម្រើអាចត្រូវបានសងវិញដើម្បីបង់ថ្លៃសេវាសហគមន៍។ សំណងមានន័យថាបុគ្គលដែលមាន I/DD ឬគ្រួសាររបស់ពួកគេអាចទទួលបានប្រាក់ត្រឡប់មកវិញសម្រាប់សេវាសហគមន៍ដែលពួកគេបានចំណាយប្រាក់ របស់ពួកគេ។
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលបានបម្រើអាចប្រើប្រាស់សេវាកម្មដែលដឹកនាំដោយអ្នកចូលរួម ដើម្បីចូលប្រើសេវាកម្មសហគមន៍។ សេវាកម្មដែលដឹកនាំដោយអ្នកចូលរួមផ្តល់ឱ្យមនុស្សនូវជម្រើសក្នុងការជ្រើសរើសពីរបៀបដែលពួកគេទទួលបានសេវាកម្មមួយចំនួន និងអ្នកដែលផ្តល់សេវាកម្មទាំងនោះ។

DDS ក៏គួរតែផ្តល់ការណែនាំដែលនិយាយថា៖

- គោលនយោបាយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមិនគួរតែកំណត់ចំនួនសេវាសហគមន៍ដែលមនុស្សម្នាក់អាចប្រើប្រាស់បានទេ។
- អ្នកចូលរួម SDP អាចទទួលបានសំណងសម្រាប់សេវាសហគមន៍តាមរយៈ FMS របស់ពួកគេ។

3. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានការគាំទ្រក្នុងការចូលរួម។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែជួយកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងផ្តល់ការគាំទ្រដែលត្រូវការ ដូច្នេះអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលរួមយ៉ាងពេញលេញនៅក្នុងកម្មវិធីសហគមន៍។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែ៖

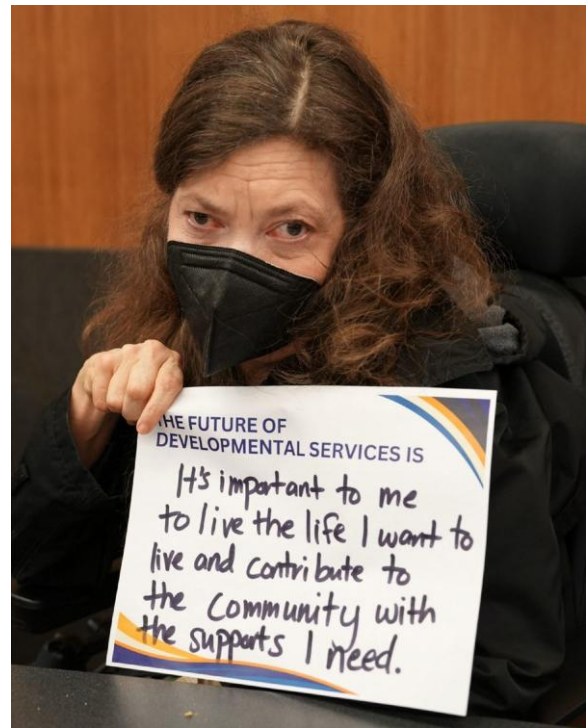
- ជួយមនុស្សកំណត់អត្តសញ្ញាណជំនួយពីធម្មជាតិ។ ជាឧទាហរណ៍ ជំនួយពីធម្មជាតិអាចជាមិត្តដែលអាចជួយមនុស្សដែលមាន I/DD ចូលប្រើប្រាស់រួមក្នុងសកម្មភាពសហគមន៍ដែលពួកគេចាប់អារម្មណ៍។
- ធ្វើការជាមួយរដ្ឋាភិបាលក្នុងមូលដ្ឋាន និងអាជីវកម្មដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រ។
- បង់ប្រាក់សម្រាប់ការគាំទ្រ ប្រសិនបើជម្រើសផ្សេងទៀតមិនមាន។

ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលរួមក្នុងការសម្រេចចិត្តអំពីសហគមន៍របស់ពួកគេ។

អ្នកដែលមាន I/DD មានមតិអំពីបញ្ហានៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ ដូចអ្នកផ្សេងទៀតដែរ។ ជាផ្នែកមួយនៃការសម្រេចចិត្តនៅក្នុងសហគមន៍ត្រូវបានគេហៅថា "ការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ"។ ការចូលរួមរបស់ពលរដ្ឋអាចរួមបញ្ចូលនូវអ្វីៗដូចជា៖

- បោះឆ្នោតក្នុងការបោះឆ្នោត
- ស្ម័គ្រចិត្តប្រគល់ជូនសហគមន៍
- បម្រើជាសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាលឬគណៈកម្មការ ដើម្បីប្រគល់ជូនសហគមន៍វិញ

ពេលខ្លះនៅពេលដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ព្យាយាមចូលរួមក្នុងការសន្ទនាអំពីសហគមន៍របស់ពួកគេ ពួកគេត្រូវបានទុកចោល ឬមិនស្តាប់។ ពេលខ្លះអ្នកដែលមាន I/DD ថែមទាំងត្រូវបានប្រាប់ថាពួកគេមិនគួរតែបោះឆ្នោត។ ពេលខ្លះនៅពេលដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ព្យាយាមចូលរួមក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ ដោយការស្ម័គ្រចិត្ត ពួកគេមិនត្រូវបានគេរាប់បញ្ចូលនោះទេ។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD យល់ពីរបៀបចូលរួមក្នុងដំណើរការសហគមន៍



"ខ្ញុំគិតថាវានឹងល្អប្រសិនបើមនុស្សដែលមាន I/DD អាចឈរឈ្មោះសម្រាប់តំណែងអ្នកដឹកនាំដែលត្រូវបានជ្រើសរើសនៅក្នុងមូលដ្ឋានខោនធីទូទាំងរដ្ឋ California និងតំណែងរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ។"

Kecia

ដូចជាការបោះឆ្នោត ឬការស្ម័គ្រចិត្តសម្រាប់អង្គការក្នុងមូលដ្ឋាន។
អនុសាសន៍ក៏ផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថា មនុស្សនៅក្នុងសហគមន៍ ដូចជាមន្ត្រីមូលដ្ឋាន
យល់ពីរបៀបបញ្ចូលមនុស្សដែលមាន I/DD ក្នុងការចូលរួមជាពលរដ្ឋ។

1. ស្វែងយល់ពីរបៀបគាំទ្រការចូលរួមរបស់ពលរដ្ឋសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែប្រមូលផ្តុំក្រុមអ្នកពាក់ព័ន្ធចម្រុះ
ដែលរួមមានមនុស្សដែលមាន I/DD។ ក្រុមនេះគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បី៖

- កំណត់ការចូលរួមរបស់ពលរដ្ឋសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD
- កំណត់ឱកាសសម្រាប់ការចូលរួមរបស់ពលរដ្ឋសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD
- កំណត់ការបណ្តុះបណ្តាល និងការគាំទ្រដែលអ្នកដែលមាន I/DD
អាចត្រូវការសម្រាប់ការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ

2. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ដឹងពីការចូលរួមរបស់ពលរដ្ឋ។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថា
ការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋគឺជាប្រធានបទនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំរៀបចំផែនការទាំងអស់។
នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកបម្រើទទួលបានព័ត៌មានអំពីការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ
និងមានឱកាសស្នើសុំការគាំទ្រដោយមានការចូលរួមពីប្រជាពលរដ្ឋ។
នេះគួរតែរួមបញ្ចូលកិច្ចប្រជុំអំពីការអភិវឌ្ឍន៍ផែនការដែលផ្ដោតលើមនុស្ស (PCP)
ដូចជាកិច្ចប្រជុំ IPP ជាដើម។

3. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានឱកាសសម្រាប់ការចូលរួមរបស់ពលរដ្ឋ។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការជាមួយដៃគូសហគមន៍
ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD
មានឱកាសសម្រាប់ការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែ៖

- បង្កើតវិធីដើម្បីគាំទ្រដល់ការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋជាមួយនឹង I/DD
តាមរយៈការគាំទ្រពីធម្មជាតិ ឬការគាំទ្រដែលបានបង់។
- ត្រូវប្រាកដថាមានឱកាសស្ម័គ្រចិត្តក្នុងមូលដ្ឋានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។
- ត្រូវប្រាកដថាមានឱកាសសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD
ដើម្បីចូលរួមក្នុងក្រុមប្រឹក្សា និងគណៈកម្មការក្នុងមូលដ្ឋាន។
- ត្រូវប្រាកដថាមានធនធានសម្រាប់គាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD
ដែលចង់ចាប់យកឱកាសនៃការចូលរួមរបស់ពលរដ្ឋទាំងនេះ។ ឧទាហរណ៍
ធនធានបណ្តុះបណ្តាល និងការណែនាំ។

- ឧទាហរណ៍មួយនៃកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលគឺ ដៃគូក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយ។ កម្មវិធីនេះត្រូវបានរចនាឡើងដើម្បីគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD ក្នុងការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ¹⁰
- មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគក៏អាចបង្កើតកម្មវិធីណែនាំដែលដឹកនាំដោយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងដែលមានបទពិសោធន៍ក្នុងការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ។
- អប់រំអ្នកបង្កើតគោលនយោបាយក្នុងមូលដ្ឋានអំពីរបៀបដែលមនុស្សដែលមាន I/DD អាចរួមចំណែកដល់ការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ។

4. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវបានបោះឆ្នោត។

DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ការគាំទ្រនិងការអប់រំអំពីសិទ្ធិបោះឆ្នោតសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ នេះនឹងបង្កើនចំនួនអ្នកបោះឆ្នោតជាមួយ I/DD។

- DDS គួរតែធ្វើការជាមួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងចម្រុះ ដើម្បីពិនិត្យនិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពភាសាសាមញ្ញអំពីសិទ្ធិបោះឆ្នោត។ នេះក៏គួរតែរួមបញ្ចូលផងដែរនូវព័ត៌មានអំពីពេលដែលបុគ្គលដែលត្រូវបានអភិរក្សអាចបោះឆ្នោត និងអំពីការស្នាក់នៅក្នុងការបោះឆ្នោត។ DDS គួរតែប្រាកដថាព័ត៌មានដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនេះមាននៅលើគេហទំព័រមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់។
- មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ និងអង្គការដែលមានមូលដ្ឋានលើសហគមន៍គួរតែផ្តល់ឱ្យគ្រួសារ និងអ្នកថែទាំផ្សេងទៀតនូវព័ត៌មានអំពីសិទ្ធិបោះឆ្នោតសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។
- មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការជាមួយអង្គការតាមសហគមន៍ដែលមានជំនាញក្នុងការចូលទៅបោះឆ្នោត ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានស្តីពីការបោះឆ្នោតដល់មនុស្សដែលមាន I/DD។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពី៖
 - តើការបោះឆ្នោតមានន័យយ៉ាងណា
 - របៀបបោះឆ្នោត
 - របៀបស្វែងយល់អំពីបញ្ហាដែលត្រូវបានបោះឆ្នោតឱ្យក្លាយជាអ្នកបោះឆ្នោតដែលមានព័ត៌មាន

¹⁰ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដៃគូក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយ (<https://mn.gov/mnddc/pipm/>)

- មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែប្រាកដថាការបោះឆ្នោតគឺជាប្រធានបទនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំ IPP ទាំងអស់។
 - វាមានសារៈសំខាន់ជាពិសេសដែលការពិភាក្សាទាំងនេះចាប់ផ្តើមនៅកិច្ចប្រជុំដែលកើតឡើងនៅជិតថ្ងៃកំណើត 18 ឆ្នាំរបស់បុគ្គលនោះ។នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការនៅពេលពួកគេមានអាយុ 18 ឆ្នាំហើយអាចបោះឆ្នោតបាន។

ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបាន ការអប់រំដែលរួមបញ្ចូល និងគុណភាពខ្ពស់

កុមារ និងយុវជនទាំងអស់ដែលមាន I/DD គួរតែទទួលបាន "ការអប់រំសាធារណៈសមរម្យ និងឥតគិតថ្លៃ" (FAPE)។ ពួកគេក៏គួរតែទទួលបានការអប់រំរបស់ពួកគេនៅក្នុងថ្នាក់រៀនរួមបញ្ចូលជាមួយមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេដែលគ្មានពិការភាព។ នេះគឺជាច្បាប់។ ប៉ុន្តែអ្នកដែលមាន I/DD បន្តប្រឈមមុខនឹងឧបសគ្គជាច្រើនក្នុងការអប់រំរបស់ពួកគេ។

ការអប់រំសម្រាប់កុមារ និងយុវជនដែលមាន I/DD គួរតែ៖

- រួមបញ្ចូល
- ត្រូវមានសមធម៌
- ផ្តល់ការគាំទ្រ និងសេវាកម្មផ្ទាល់ខ្លួន

អនុសាសន៍នេះផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថា កុមារ និងមនុស្សវ័យក្មេងដែលមាន I/DD ត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងសាលារៀនរបស់ពួកគេ និងទទួលបានការអប់រំល្អបំផុតដែលអាចធ្វើទៅបានដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេ។

1. ការអប់រំរួមបញ្ចូល និងអាចបត់បែនបាន។ CDE

ក្នុងភាពជាដៃគូជាមួយទីភ្នាក់ងារអប់រំក្នុងមូលដ្ឋាន (LEAs) គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាកុមារ និងយុវជនទាំងអស់ដែលមាន I/DD ទទួលបាន FAPE។

មានកិច្ចការជាច្រើនដែលរដ្ឋគួរធ្វើ ដើម្បីប្រាកដថាកុមារ និងយុវជនទាំងអស់ដែលមាន I/DD ទទួលបានការអប់រំរួមបញ្ចូល និងអាចបត់បែនបាន ដើម្បីបំពេញតាមតម្រូវការតែមួយគត់របស់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍ រដ្ឋគួរតែ៖

- ត្រូវប្រាកដថាប្រព័ន្ធអប់រំផ្នែកលើគោលការណ៍នៃ "ការរចនាសកលសម្រាប់ការរៀន"។
នេះគឺជាវិធីសាស្ត្រនៃការអប់រំដែលបំពេញតម្រូវការ និងសមត្ថភាពរបស់សិស្សទាំងអស់។
វាផ្តល់នូវភាពបត់បែនក្នុងរបៀបដែលសិស្សរៀន។
 - នេះនឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាសាលារៀន
និងអង្គការអប់រំផ្សេងទៀតអាចបម្រើមនុស្សគ្រប់រូប រួមទាំងអ្នកដែលមាន
I/DD តាមរបៀបសមធម៌ និងរួមបញ្ចូលផងដែរ។
 - រដ្ឋគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថា CDE រដ្ឋ California
និងដៃគូក្នុងមូលដ្ឋានគួរតែធ្វើការជាមួយមនុស្សដែលមាន I/DD
ត្រួសារបស់ពួកគេ និងដៃគូសហគមន៍ផ្សេងទៀត
ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរប្រព័ន្ធអប់រំសាធារណៈទៅជាការរចនាសកលសម្រាប់ការរៀន។
ដំណើរការនេះក៏គួរតែបង្កើត និងអនុវត្តវិធីដើម្បីជួសជុលចន្លោះប្រហោង
និងបញ្ហានានា។
- ត្រូវប្រាកដថាសាលារៀនរួមបញ្ចូល និងគាំទ្រយុវជនជាមួយ I/DD
ដើម្បីចូលរួមក្នុងដំណើរការ IEP របស់ពួកគេ។
សិស្សគួរតែត្រូវបានគាំទ្រឱ្យរៀនជំនាញដើម្បីស្វ័យគិតសម្រាប់ខ្លួនគេ
ធ្វើការជ្រើសរើសដែលមានព័ត៌មាន និងអនុវត្តការសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯង។
- ត្រូវប្រាកដថាសាលារៀន និងគ្រូបង្រៀនទទួលបានការគាំទ្រ ការបណ្តុះបណ្តាល
និងធនធានគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីធ្វើឱ្យការរួមបញ្ចូលក្លាយជាការពិត។
 - នេះរួមបញ្ចូលទាំងការធ្វើឱ្យមានការគាំទ្រផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្ត
រួមទាំងការប្រឹក្សានៅក្នុងសាលារៀនដែលអាចចូលដំណើរការបានពេញលេញសម្រាប់សិស្សដែលមាន I/DD។ នេះក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវការនាំ
យកក្រុមអន្តរកម្មសិក្សារួមគ្នាដើម្បីជួយដល់សិស្សដែលទាមទារការគាំទ្រពីអ្នក
ជំនាញផ្សេងៗគ្នា។ សាលារៀនក៏គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាការប្រឹក្សាអាជីព
និងមហាវិទ្យាល័យ និងជម្រើស Think College
គឺរួមបញ្ចូលប្រសិនបើសិស្សដែលមាន I/DD។
- បង្កើតវិធានការគណនេយ្យភាពសម្រាប់ប្រព័ន្ធអប់រំសាធារណៈ។
នេះអាចរួមបញ្ចូលការតាមដានព័ត៌មានអំពីអត្រាបញ្ចប់ការសិក្សា
ការផ្លាស់ប្តូរទៅការអប់រំក្រោយសាលា ឬការងារ
និងលទ្ធផលផ្សេងទៀតសម្រាប់មនុស្ស ជាមួយ I/DD។

- វិធានការទំនួលខុសត្រូវទាំងនេះគួរតែបង្កើត ឬកែលម្អវិធានការដែលមានស្រាប់ ដើម្បីប្រាកដថាទិន្នន័យអំពីសិស្សទាំងអស់ដែលមាន I/DD ត្រូវបានប្រមូល។

- សូមប្រាកដថា បរិវេណសាលាអាចចូលដំណើរការបានសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នា។
- ត្រូវប្រាកដថាសាលារៀនមានឱកាសស្មើគ្នាសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាក្នុងការចូលរួមក្នុងសកម្មភាព និងព្រឹត្តិការណ៍ទាំងអស់របស់សាលា។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលសកម្មភាពបញ្ចប់ការសិក្សា និងពិធីផ្សេងៗ ក្លឹបសាលា និងអ្វីៗជាច្រើនទៀត។

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីការណែនាំនេះអាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានមធ្យោបាយយានយន្តទៅកន្លែងដែលពួកគេត្រូវទៅ

ការទទួលបានមធ្យោបាយយានយន្តជួយអ្នកដែលមាន I/DD ចូលរួមយ៉ាងពេញលេញនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។ បើគ្មានមធ្យោបាយយានយន្តដែលអាចទុកចិត្តបាន មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD មិនអាចទៅដល់កន្លែងដែលពួកគេត្រូវទៅនោះទេ។ គួរតែមានជម្រើសជាច្រើនសម្រាប់ការដឹកជញ្ជូន។ ជម្រើសមានសារៈសំខាន់នៅក្នុងតំបន់ជនបទដែលការដឹកជញ្ជូនសាធារណៈមានកម្រិត។ ពួកវាក៏សំខាន់ផងដែរសម្រាប់អ្នកដែលប្រើឧបករណ៍ចល័ត។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានជម្រើសដឹកជញ្ជូនគុណភាពខ្ពស់។

“ប្រសិនបើយើងត្រូវទៅធ្វើការ ឬទៅកន្លែងផ្សេងទៀត យើងត្រូវដឹងថាយើងមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងសហគមន៍នៅទីនោះជាមួយនឹងសេវាកម្មដឹកជញ្ជូន”។

Sara

1. **ធ្វើឱ្យមានជម្រើសដឹកជញ្ជូនបន្ថែមទៀត។** DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបង្កើតជម្រើសដឹកជញ្ជូនបន្ថែមទៀតសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការកំណត់អត្តសញ្ញាណវិធីដ៏មានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះ។ ដើម្បីធ្វើឱ្យជម្រើសដឹកជញ្ជូនកាន់តែច្រើនអាចប្រើបាន មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគគួរតែ៖

- ត្រូវប្រាកដថាមានជម្រើសដឹកជញ្ជូនគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីគាំទ្រការធ្វើដំណើរឯករាជ្យ។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សកាន់តែច្រើនដែលមាន I/DD

អាចចូលប្រើសេវាកម្មសហគមន៍នៅពេលណា និងកន្លែងដែលពួកគេចង់បាន។
ជម្រើសនៃការដឹកជញ្ជូនដើម្បីគាំទ្រការធ្វើដំណើរឯករាជ្យគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- សេវាកម្មថែករំលែកជិះ ដូចជា Lyft និង Uber ជាដើម។
 - រថយន្តស្វ័យប្រវត្តិដូចជា Waymo
 - Carpools
 - ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដឹកជញ្ជូន
- ត្រូវប្រាកដថាមានឱកាសសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលអ្នកបើកបរដែលបំពេញតម្រូវការទាក់ទងនឹងពិការភាពរបស់ពួកគេ។
 - ផ្តល់សំណងដល់អ្នកដែលមាន I/DD ឬគ្រួសាររបស់ពួកគេសម្រាប់ការកែប្រែយានយន្តដែលត្រូវការដើម្បីផ្តល់ការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់អ្នកដែលប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ចល័តដូចជា កៅអីរុញជាដើម។
 - គាំទ្រអ្នកលក់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដើម្បីផ្តល់ការជិះ "តាមតម្រូវការ" ដោយដកចេញនូវឧបសគ្គដូចជាការរឹតបន្តឹងការធានារ៉ាប់រង និងបញ្ជាទំនួលខុសត្រូវ។
 - លើកទឹកចិត្តអ្នកលក់ដឹកជញ្ជូនឱ្យពង្រីកជម្រើសសេវាកម្មក្នុងអំឡុងពេលពេលល្ងាច និងចុងសប្តាហ៍។
 - ពង្រីកការទូទាត់សំណងដឹកជញ្ជូន ដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសមធម៌។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងគណនេយ្យសម្រាប់ផ្លូវឆ្ងាយនៅក្នុងសហគមន៍ជនបទដើម្បីចូលប្រើសេវាកម្ម ការបង់ប្រាក់សម្រាប់ពេលវេលាបុគ្គលិក និងចំងាយបន្ទាប់មកបុគ្គលិកជួយមនុស្សម្នាក់ឱ្យចូលទៅកាន់សហគមន៍របស់ពួកគេ រួមទាំងការទិញគ្រឿងទេស ការទទួលបានបញ្ជី ឬធ្វើកិច្ចការផ្សេងៗ។ លុបបំបាត់ការកាត់បន្ថយរយៈពេលនៃសេវាកម្មដែលមនុស្សម្នាក់ទទួលបានដោយសារតែពេលវេលាដឹកជញ្ជូនយូរ។
 - ត្រូវប្រាកដថាការបណ្តុះបណ្តាលចល័តដែលមានគុណភាពខ្ពស់មានសម្រាប់មនុស្សទាំងអស់ដែលមាន I/DD។ មិនគួរតែមានការរើសអើងដោយផ្អែកលើប្រភេទនៃពិការភាពនោះទេ។ ការហ្វឹកហ្វឺនអំពីមធ្យោបាយយានយន្តសាធារណៈគួរតែចាប់ផ្តើមខណៈពេលដែលបុគ្គលនោះនៅក្នុងសាលារៀនព្រោះវាបង្កើនភាពឯករាជ្យ និងអាចផ្លាស់ប្តូរទស្សនៈជីវិតរបស់មនុស្ស។ ការហ្វឹកហ្វឺនការចល័តពិមិត្តភក្តិគួរតែស្ថិតក្នុងចំណោមជម្រើសនៃការបណ្តុះបណ្តាលចល័ត។

2. កែលម្អប្រព័ន្ធដីកជញ្ជូនសាធារណៈ៖ មជ្ឈមណ្ឌល DDS

និងភូមិភាគគួរតែធ្វើការជាមួយដៃគូដើម្បីបង្កើតផែនការកែលម្អការដឹកជញ្ជូនសាធារណៈ
។ ដៃគូគួររួមបញ្ចូលរដ្ឋាភិបាលរដ្ឋ រដ្ឋាភិបាលមូលដ្ឋាន និងភ្នាក់ងារដឹកជញ្ជូន។
ដើម្បីកែលម្អប្រព័ន្ធដីកជញ្ជូនសាធារណៈ DDS មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
និងដៃគូគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បី៖

- កំណត់តម្លៃដឹកជញ្ជូន និងដំណោះស្រាយ។
- អប់រំមន្ត្រីឆ្លងកាត់អំពីតម្រូវការដឹកជញ្ជូនរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD។
- ផ្តល់អាទិភាពដល់ការកែលម្អប្រព័ន្ធសម្រាប់មនុស្សដែលជួបប្រទះឧបសគ្គច្រើនបំផុតក្នុងការប្រើប្រាស់មធ្យោបាយយានយន្តសាធារណៈ។
នេះរាប់បញ្ចូលទាំងបុគ្គលដែលប្រើឧបករណ៍ចល័ត
និងមនុស្សដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ។

ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD

មានលុយដើម្បីចំណាយសម្រាប់តម្រូវការមូលដ្ឋានរបស់ពួកគេ។

អ្នកដែលមាន I/DD ច្រើនតែមិនមានធនធានដែលពួកគេត្រូវការ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការមូលដ្ឋាន ដូចជាលំនៅដ្ឋាន និងអាហារ។ នេះអាចមកពីពួកគេមិនមានប្រាក់គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ចំណាយលើអ្វីដែលពួកគេត្រូវការ។ មនុស្សមួយចំនួនដែលមាន I/DD ទទួលបានប្រាក់រៀងរាល់ខែពីរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមលើប្រាក់ចំណូលសុវត្ថិភាព (SSI)។ California ផ្តល់ឱ្យអ្នកដែលទទួលបានប្រាក់បន្ថែម SSI។ នេះត្រូវបានគេហៅថា ការទូទាត់បន្ថែមរដ្ឋ (SSP)។ ចំនួនប្រាក់ដែលមនុស្សម្នាក់ទទួលបានជារៀងរាល់ខែពី SSI និង SSP នៅតែទាបជាងកម្រិតនៃភាពក្រីក្ររបស់សហព័ន្ធ (FPL)។ នេះមានន័យថា ទោះបីជាមនុស្សទទួលបានប្រាក់រៀងរាល់ខែពី SSI និង SSP ក៏ដោយ ក៏ពួកគេនៅតែមិនមានប្រាក់គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ចំណាយលើអ្វីៗជាមូលដ្ឋានដែលពួកគេត្រូវការ។

បញ្ហាមួយទៀតគឺថាអ្នកដែលមាន I/DD ដែលរៀបការអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ SSI តិច។ អ្នកផ្សេងទៀតដែលមាន I/DD អាចបាត់បង់អត្ថប្រយោជន៍ដូចជា សន្តិសុខសង្គម អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់នីតិវិធី ប្រសិនបើពួកគេរៀបការ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "ការពិន័យអាពាហ៍ពិពាហ៍"។

រដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធបង្កើនចំនួនប្រាក់ដែលប្រជាពលរដ្ឋទទួលបានពី SSI ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា តម្លៃប្រចាំឆ្នាំនៃការកែតម្រូវការរស់នៅ (COLA)។ COLA មានន័យថាស្មើនឹងការចំណាយកើនឡើងនៃការទិញអាហារ ឬបង់ថ្លៃជួល។

ច្បាប់រដ្ឋ California មិនតម្រូវឱ្យរដ្ឋផ្តល់ COLA ប្រចាំឆ្នាំទេ។
នេះមានន័យថាចំនួនប្រាក់ដែលមនុស្សទទួលបានពីអត្ថប្រយោជន៍ SSI
អាចកើនឡើងជារៀងរាល់ឆ្នាំ ប៉ុន្តែចំនួនប្រាក់ដែលមនុស្សទទួលបានពីអត្ថប្រយោជន៍ SSP
ប្រហែលជាមិនកើនឡើងជារៀងរាល់ឆ្នាំទេ។

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD
មានប្រាក់គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីចំណាយសម្រាប់តម្រូវការមូលដ្ឋានរបស់ពួកគេ។

- 1. បង្កើន SSP។** រដ្ឋគួរតែបង្កើនចំនួនប្រាក់ដែលប្រជាពលរដ្ឋទទួលបានជារៀងរាល់ខែពី
SSP។
ការកើនឡើងគួរតែគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ SSI
បុគ្គលគឺលើសពី FPL។ រដ្ឋគួរតែបង្កើនអត្ថប្រយោជន៍ SSP សម្រាប់អ្នកទទួល SSI
ទាំងអស់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ដើម្បីបន្តជាមួយនឹង COLA ប្រចាំឆ្នាំ។
- 2. ការពារអត្ថប្រយោជន៍នៅពេលអ្នកដែលមាន I/DD រៀបការ។**
រដ្ឋគួរតែគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរចំពោះច្បាប់សហព័ន្ធដើម្បីការពារ SSI
និងអត្ថប្រយោជន៍សន្តិសុខសង្គមផ្សេងទៀត នៅពេលដែលមនុស្សដែលមាន I/DD
ចង់រៀបការ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ទៅជា៖
 - ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មិនទទួលបានប្រាក់តិចជាងនៅក្នុង
អត្ថប្រយោជន៍ SSI នៅពេលពួកគេរៀបការ។
 - អនុញ្ញាតឱ្យមនុស្សដែលមាន I/DD រក្សាអត្ថប្រយោជន៍សន្តិសុខ
សង្គមកុមារពេញវ័យពីការរបស់ពួកគេនៅពេលពួកគេរៀបការ។
 - បង្កើនដែនកំណត់លើចំនួនប្រាក់ដែលអ្នកដែលមាន I/DD
ដែលរៀបការហើយអាចមាននៅក្នុងគណនីធនាគាររបស់ពួកគេពី
\$3,000 ដុល្លារដល់ \$4000 ដុល្លារ។
- 3. កាត់បន្ថយ ឬបញ្ចប់ការពិន័យអាពាហ៍ពិពាហ៍។** California បានចាត់វិធានការ
មួយចំនួនរួចហើយដើម្បីកាត់បន្ថយការពិន័យអាពាហ៍ពិពាហ៍។ CalHHS ដែលធ្វើការជាមួយ
DDS និងនាយកដ្ឋានហិរញ្ញវត្ថុ គួរតែវិភាគការចំណាយ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃការកា
ត់បន្ថយ "ការពិន័យអាពាហ៍ពិពាហ៍" SSI បន្ថែមទៀត
ឬលុបបំបាត់ការពិន័យអាពាហ៍ពិពាហ៍ SSI។
"ការពិន័យអាពាហ៍ពិពាហ៍អាចត្រូវបានកាត់បន្ថយ ឬបញ្ចប់ដោយការបង្កើនចំនួន SSP
បន្ថែមទៀត។ នៅពេលដែលការវិភាគបានបញ្ចប់ CalHHS
គួរតែទទួលបានធាតុចូលពីភាគីពាក់ព័ន្ធចម្រុះ
រួមទាំងអ្នកកសាងសិទ្ធិមនុស្សដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាបន្ទាប់ទៀត។

4. ផ្តល់ជំនួយលំនៅដ្ឋានតាមរយៈ SSP។ រដ្ឋគួរតែផ្តល់ប្រាក់បន្ថែមតាមរយៈ SSP សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD រួមទាំងអ្នកដែលរស់នៅជាមួយសមាជិកគ្រួសារដែលបង់ច្រើនជាង 40% នៃប្រាក់ចំណូលរបស់ពួកគេចំពោះថ្លៃផ្ទះ។
- នេះនឹងផ្តល់ជំនួយក្នុងការបង់ថ្លៃផ្ទះរបស់ពួកគេ។
- នេះនឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សមិនក្លាយជាជនអនាថា។
- វាក៏នឹងជួយផ្តល់ជម្រើសដល់មនុស្សអំពើកំណែដែលពួកគេចង់រស់នៅផងដែរ។

ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានផ្ទះជាជម្រើសរបស់ពួកគេ។

វាអាចពិបាកសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ក្នុងការស្វែងរកផ្ទះនៅរដ្ឋ California។ នេះគឺដោយសារតែ៖

- តម្លៃផ្ទះនៅរដ្ឋ California គឺខ្ពស់ណាស់។
- មិនមានផ្ទះល្វែង និងផ្ទះគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់អ្នកគ្រប់គ្នាដែលរស់នៅក្នុងរដ្ឋ California។
- ទោះបីជាមានកម្មវិធីឧបត្ថម្ភធនសម្រាប់លំនៅដ្ឋានដែលអាចរកបានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ក៏ដោយ មិនមែនគ្រប់គ្នាដែលត្រូវការជំនួយអាចទទួលបាននោះទេ។
នេះគឺដោយសារតែមានឱកាសមានកំណត់ក្នុងការដាក់ពាក្យសម្រាប់កម្មវិធីទាំងនេះ ហើយបញ្ជីរង់ចាំអាចមានរយៈពេលច្រើនឆ្នាំ។

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីស្វែងរកលំនៅដ្ឋានដែលមានស្ថេរភាព។ អនុសាសន៍ទាំងនេះក៏ផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានកន្លែងដែលអាចចូលទៅរស់នៅបាន។

1. សាងសង់លំនៅដ្ឋានបន្ថែម។ រដ្ឋ និង DDS

គួរតែបង្កើតលំនៅដ្ឋានដែលមានតម្លៃសមរម្យ និងអាចចូលប្រើប្រាស់បានកាន់តែច្រើនសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD នៅទូទាំងរដ្ឋ California។ ដើម្បីធ្វើដូច្នេះ DDS គួរតែប្រើធនធាន និងកម្មវិធីដែលមានស្រាប់ និងថ្មី។ ដើម្បីប្រាកដថាលំនៅដ្ឋានដែលមានតម្លៃសមរម្យ និងអាចចូលប្រើប្រាស់បានកាន់តែច្រើនសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD រដ្ឋគួរតែ៖

- ត្រូវប្រាកដថាមានលុយនៅក្នុងថវិការដ្ឋដើម្បីសាងសង់លំនៅដ្ឋានដែលមានតម្លៃសមរម្យ និងអាចចូលប្រើប្រាស់បានតាមសហគមន៍សម្រាប់នីតិវិធីដែលមាន I/DD។

- ជាឧទាហរណ៍ មានលុយនៅក្នុងថវិការដ្ឋដែលជាពិសេសត្រូវបានប្រើដើម្បីផ្តល់មូលនិធិលំនៅដ្ឋានសម្រាប់ក្រុមដែលមានហានិភ័យផ្សេងទៀត ដូចជាអតីតយុទ្ធជន មនុស្សចាស់ និងមនុស្សដែលមានជំងឺផ្លូវចិត្ត។ កម្មវិធីស្រដៀងគ្នានេះគួរតែត្រូវបានបង្កើតឡើងសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។
- ផ្តល់ប្រាក់ដល់ទីក្រុង និងតាមខេត្ត សម្រាប់ការធ្វើឱ្យលំនៅដ្ឋានតម្លៃសមរម្យសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

ដើម្បីប្រាកដថាលំនៅដ្ឋានដែលមានតម្លៃសមរម្យ និងអាចចូលប្រើប្រាស់បានកាន់តែច្រើនសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD DDS គួរតែ៖

- ផ្តល់មូលនិធិបន្ថែមដល់កម្មវិធីដែលមានស្រាប់ ដែលជួយសាងសង់លំនៅដ្ឋាននៅក្នុងសហគមន៍។ DDS ក៏គួរតែស្វែងរកវិធីថ្មីក្នុងការប្រើប្រាស់កម្មវិធីទាំងនេះផងដែរ។
- រៀបចំកម្មវិធីកម្ចីការប្រាក់ទាប និងជំនួយការបង់រំលោះ ដើម្បីជួយអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេបង់ប្រាក់ដើម្បីសាងសង់ Accessory Dwelling Units (ADUs)។ ADUs អាចត្រូវបានប្រើដើម្បីគាំទ្រការរស់នៅដ្ឋានរយៈពេលវែងរបស់បុគ្គលដែលមាន I/DD។ ADU គឺជាកន្លែងមួយដែលនរណាម្នាក់អាចរស់នៅលើអចលនទ្រព្យដែលដាច់ដោយឡែកពីផ្ទះធំ។ ឧទាហរណ៍៖
 - ផ្ទះល្វែងមួយបន្ទប់ក្រោមដី
 - យានដ្ឋានមួយដែលត្រូវបានបំប្លែងទៅជាអាជ្ញាគមិន

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីការណែនាំនេះអាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

2. **ផ្តល់ព័ត៌មានលំនៅដ្ឋានច្បាស់លាស់។** DDS គួរតែបង្កើតភាសាសាមញ្ញ ព័ត៌មានដែលអាចចូលប្រើបាន អំពីរបៀបជួយអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានលំនៅដ្ឋានដែលមានស្ថេរភាព។ DDS គួរតែត្រូវប្រាកដថាព័ត៌មាននេះអាចរកបានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ព័ត៌មានគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមវិធីផ្សេងៗគ្នា ដើម្បីងាយស្រួលយល់សម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នា។ ឧទាហរណ៍ក្នុងការសរសេរ និងក្នុងវីដេអូ។ ព័ត៌មាននេះគួរតែអំពី៖

- ការគាំទ្រលំនៅដ្ឋានដែលអាចរកបាន
- សិទ្ធិដែលប្រជាពលរដ្ឋមាននៅពេលជួលផ្ទះ
- បញ្ហាលំនៅដ្ឋានផ្សេងៗ

3. ជួយអ្នកដែលមាន I/DD ស្វែងរកលំនៅដ្ឋានដែលមានតម្លៃសមរម្យ។ DDS

គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD នឹងគ្រួសាររបស់ពួកគេអាចទទួលបានជំនួយក្នុងមូលដ្ឋានយ៉ាងឆាប់រហ័សដើម្បីស្វែងរកលំនៅដ្ឋានមិនថាពួកគេរស់នៅទីណា ឬមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគណាដែលបម្រើពួកគេ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានគេហៅថាសេវាចូលប្រើប្រាស់លំនៅដ្ឋាន។ DDS គួរតែ៖

- ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគធ្វើឱ្យសេវាចូលប្រើប្រាស់លំនៅដ្ឋានមានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD គ្រួសាររបស់ពួកគេ។
ជាពិសេសគ្រួសារដែលមានកូន និងយុវជនដែលមាន I/DD។
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពអត្រាការប្រាក់ទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាការចូលប្រើប្រាស់លំនៅដ្ឋាន ដូច្នេះពួកគេអាចមានលទ្ធភាពបម្រើមនុស្សគ្រប់គ្នា និងផ្តល់ការគាំទ្រប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់។

4. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើជំនួយសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរជីវិត និងការផ្លាស់ប្តូរ។ DDS គួរតែបង្កើតផែនការទូទាំងរដ្ឋដើម្បីជួយមនុស្សផ្លាស់ប្តូរទៅកាន់លំនៅដ្ឋាន ឬសេវាកម្មថ្មី។ ផែនការគួរតែរួមបញ្ចូលពីរបៀបដែលអ្នកដែលមាន I/DD នឹងទទួលបានជំនួយជាមួយ៖

- ជួល
- ប្រាក់បញ្ញើ
- ឧបករណ៍ប្រើប្រាស់
- គ្រឿងសង្ហារឹមសម្រាប់ដំណាក់កាលណាមួយនៃជីវិតរបស់គេបច្ចុប្បន្ននេះ
- គាំទ្រដល់ការផ្លាស់ប្តូរដោយរលូនទៅកាន់ការរស់នៅដោយឯករាជ្យពិស្តានភាពរស់នៅផ្សេងៗគ្នាដូចជា៖
 - ផ្ទះគ្រួសារ
 - ផ្ទះជាក្រុម
 - ការថែទាំកូនចិញ្ចឹម
 - ជម្រក
 - កំពុងគ្មានផ្ទះសម្បែង

5. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានជំនួយសម្រាប់ផ្ទះ

និងជួលដែលមានតម្លៃសមរម្យ។ រដ្ឋ និង DDS គួរតែជួយអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេឱ្យងាយស្រួលប្រើប្រាស់ធនធានលំនៅដ្ឋានដែលមានតម្លៃសមរម្យ និងអាចចូលប្រើប្រាស់បាន។ ឧទាហរណ៍ កម្មវិធីលំនៅដ្ឋាន ការឧបត្ថម្ភផ្លែជួល និងធនធានសហគមន៍ផ្សេងទៀត។
DDS គួរតែ៖

- បង្កើត និងផ្តល់មូលនិធិដល់កម្មវិធីជំនួយផ្លែជួល ដែលផ្តល់មូលនិធិដើម្បីបិទគម្លាតដែលបច្ចុប្បន្នមានជាមួយកម្មវិធីឧបត្ថម្ភធន ជួលផ្សេងទៀត។
 - នេះអាចរាប់បញ្ចូលទាំងការផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភផ្លែជួលខណៈពេលដែលមនុស្សរងចាំប័ណ្ណ HUD។
 - មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងថ្នាក់ភូមិភាគគួរតែចាប់ផ្តើមជាមួយអាជ្ញាធរលំនៅដ្ឋានក្នុងមូលដ្ឋាន និងអង្គការថែទាំដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រង ដើម្បីរៀបចំដំណើរការដែលគ្មានថ្លៃសម្រាប់មនុស្សដើម្បីទទួលបានការឧបត្ថម្ភផ្លែជួល។
- ត្រូវប្រាកដថាមនុស្សអាចទទួលបានការវាយតម្លៃតម្រូវការលំនៅដ្ឋាន និងសេវាចូលប្រើប្រាស់លំនៅដ្ឋាន នៅពេលដែលពួកគេមានវិបត្តិ ត្រូវបានរកឃើញថាមានហានិភ័យ ឬគ្រប់ពេលដែលពួកគេមានតម្រូវការ។
- ធ្វើការជាមួយអាជ្ញាធរលំនៅដ្ឋាន និងភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍ផ្សេងទៀត ដើម្បីបង្កើតកម្មវិធីជួលពិសេស ផ្ទះដែលបានបម្រុងទុក ឬជំនួយការជួលសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

រដ្ឋគួរតែបញ្ឈប់ការអនុវត្តលំនៅដ្ឋានអយុត្តិធម៌ដូចជា៖

- ការបដិសេធអ្នកជួលដោយផ្អែកលើកន្លែងដែលលុយរបស់ពួកគេបានមកពី
- ការបដិសេធអ្នកជួលដោយផ្អែកលើកង្វះប្រវត្តិឥណទានរបស់ពួកគេ។

6. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើជំនួយផ្នែកច្បាប់សម្រាប់បញ្ចូលលំនៅដ្ឋាន។ រដ្ឋគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានជំនួយផ្លូវច្បាប់ រហ័ស ក្នុងមូលដ្ឋាន ប្រសិនបើពួកគេត្រូវការវា។ រដ្ឋគួរតែ៖

- បង្កើនមូលនិធិសម្រាប់កម្មវិធីជំនួយផ្នែកច្បាប់ និងអង្គការតស៊ូមតិដើម្បី៖

- ផ្តល់ជំនួយផ្នែកច្បាប់សម្រាប់បញ្ចូលនៅដ្ឋាន
- ផ្តល់ការតស៊ូមតិដល់អ្នកដែលមាន I/DD
- បញ្ឈប់ការអនុវត្តនៅដ្ឋានអយុត្តិធម៌ក្នុងមូលដ្ឋាន
- បង្កើតវិធីមួយដើម្បីរាប់ និងរាយការណ៍ថា តើមានមនុស្សប៉ុន្មាននាក់ដែលត្រូវការលំនៅដ្ឋាន— ជាជំនួយផ្នែកច្បាប់ដែលមានគោលដៅ។ នេះនឹងជួយកែលម្អការការពារសិទ្ធិលំនៅដ្ឋាន ការតស៊ូមតិ ការប្រឆាំងការរើសអើង សិទ្ធិលំនៅដ្ឋាន និងច្បាប់សំខាន់ៗដទៃទៀតរបស់រដ្ឋ។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពី៖
 - តើជំនួយប្រភេទណាដែលមនុស្សត្រូវការ
 - សកម្មភាពចាំបាច់
 - ស្ថាប័ន ឬស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ
 - សេវាកម្មដែលបានផ្តល់ជូន
 - លទ្ធផលចុងក្រោយ
- បំពេញការពិនិត្យឡើងវិញដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណឧបសគ្គដែលអ្នកអនុវត្តច្បាប់ប្រឈមមុខនៅពេលព្យាយាមបម្រើមនុស្សដែលមាន I/DD។ បន្ទាប់មកបង្កើតផែនការដើម្បីដោះស្រាយឧបសគ្គទាំងនេះ។

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីការណែនាំនេះអាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

7. ធ្វើឱ្យផ្ទះអាចចូលប្រើបានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ DDS

គួរតែធ្វើការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដើម្បីបង្កើតដំណើរការច្បាស់លាស់ និងងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីស្នើសុំការកែប្រែផ្ទះទាក់ទងនឹងពិការភាពរបស់ពួកគេ។ អ្នកដែលមាន I/DD គួរតែអាចស្នើសុំការកែប្រែផ្ទះមិនថាពួកគេទទួលបានសេវាកម្មបែបណានោះទេ។ DDS ក៏គួរតែ៖

- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានព័ត៌មានថ្មីៗអំពីលទ្ធភាពប្រើប្រាស់នៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ មិនថាពួកគេជួល ឬជាម្ចាស់ផ្ទះរបស់ពួកគេក៏ដោយ។

- ផ្តល់មូលនិធិដើម្បីលុបការកែប្រែ ប្រសិនបើម្ចាស់ផ្ទះទាមទារវា នៅពេលដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ផ្លាស់ទីចេញពីផ្ទះផ្ទាល់។
- ប្រមូលនិងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថា DDS អាច៖
 - យល់ពីតម្រូវការរបស់មនុស្ស
 - កែលម្អដំណើរការនៃការស្នើសុំការកែប្រែផ្ទះ
 - ត្រូវប្រាកដថាការផ្តល់មូលនិធិ និងការចូលប្រើប្រាស់សម្រាប់ការកែប្រែផ្ទះមានភាពយុត្តិធម៌

8. ប្រើការលើកទឹកចិត្តដើម្បីលើកទឹកចិត្តដល់ការផ្តល់ដល់អ្នកដែលមាន I/DD។

រដ្ឋគួរតែរកវិធីផ្សេងៗ ដើម្បីលើកទឹកចិត្តដល់ក្រុមហ៊ុន ប្រជាជន និងអង្គការនានា ឱ្យផ្តល់ផ្ទះជួលដល់អ្នកដែលមាន I/DD។ ដើម្បី "លើកទឹកចិត្ត" មានន័យថាលើកទឹកចិត្ត នរណាម្នាក់ឱ្យធ្វើអ្វីមួយដោយផ្តល់ប្រាក់ឱ្យពួកគេនៅពេលពួកគេធ្វើវា។ នេះអាចរាប់បញ្ចូលទាំងការបង្កើតមធ្យោបាយសម្រាប់អ្នកដែលផ្តល់ផ្ទះជួលដល់អ្នកដែល មាន I/DD ដើម្បីទទួលបានប្រាក់ ដូចជាការផ្តល់ឱ្យពួកគេ៖

- ការកាត់ពន្ធរបស់រដ្ឋ
- ការលើកទឹកចិត្តពន្ធលើអចលនទ្រព្យ

រដ្ឋគួរតែរកមធ្យោបាយក្នុងការផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងលើអចលនទ្រព្យដែលមានតម្លៃសមរ ម្យ៉ាងដល់អ្នកផ្តល់សេវាដែលបម្រើ និងផ្តល់លំនៅដ្ឋានដល់បុគ្គលដែលមាន I/DD នៅក្នុងទីកន្លែងលំនៅដ្ឋានដែលពួកគេកាន់កាប់ ឬជួល។ នេះនឹងជួយធ្វើឱ្យមានលំនៅដ្ឋានបន្ថែមទៀត ដើម្បីបម្រើប្រជាពលរដ្ឋដែលមានតម្រូវការខ្ពស់។

9. ធ្វើផែនការដើម្បីផ្លាស់ទីអ្នកដែលមាន I/DD ពីស្ថាប័នចូលទៅក្នុងសហគមន៍។

DDS គួរតែបង្កើតផែនការគាំទ្រមនុស្សដែលមាន I/DD ដើម្បីផ្លាស់ទីពីទីកន្លែងស្ថាប័នទៅទីកន្លែងសហគមន៍។ California បានបិទស្ថាប័នប្រតិបត្តិរបស់រដ្ឋធំៗសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និងបានគាំទ្របុគ្គលជាច្រើនឱ្យផ្លាស់ទៅរស់នៅក្នុងសហគមន៍។ មនុស្សជាច្រើននៅតែរស់នៅក្នុងស្ថាប័នឯកជនដូចជា៖

- កន្លែងថែទាំកម្រិតមធ្យម
- លំនៅដ្ឋានថែទាំចាស់ជរា

- ស្ថាប័នសម្រាប់ជំងឺផ្លូវចិត្ត (IMDs)។ IMD គឺជាទីកន្លែងដែលជួនកាលត្រូវបានប្រើសម្រាប់អ្នកដែលមានតម្រូវការសុខភាពអាកប្បកិរិយាសំខាន់ៗ។

ផែនការនេះនឹងជួយមនុស្សនៅក្នុងស្ថាប័ននានាឱ្យផ្លាស់ទីទៅក្នុងសហគមន៍។
ផែនការគួរតែ៖

- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ផ្លាស់ប្តូរចូលទៅក្នុងសហគមន៍ទទួលបានការគាំទ្រសមរម្យដើម្បីរស់នៅក្នុងជីវិតដែលប្រសើរជាងមុនដោយខ្លួនឯង។
- ប្រើប្រាស់បទពិសោធន៍ និងមេរៀនដែលបានមកពីការបិទស្ទាប័នប្រតិបត្តិការរបស់រដ្ឋ

10. ត្រូវប្រាកដថាមានលំនៅដ្ឋានពិសេសគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ DDS

គួរតែត្រូវប្រាកដថាមានជម្រើសលំនៅដ្ឋានរួមបញ្ចូលគ្រប់គ្រាន់។

ទាំងនេះគឺជាជម្រើសលំនៅដ្ឋានដែលអ្នកដែលមាន I/DD

អាចរស់នៅជាមួយមនុស្សដែលមិនមានពិការភាព និងមានសិទ្ធិចូលប្រើប្រាស់

និងការចូលរួមនៅក្នុងសហគមន៍ និងទទួលបានការគាំទ្រពិសេសដែលពួកគេត្រូវការ។
ជម្រើសលំនៅដ្ឋានដែលរួមបញ្ចូលរួមមាន៖

- ផ្ទះវេជ្ជសាស្ត្រ និងអាកប្បកិរិយា
- ផ្ទះចិញ្ចឹម

DDS ត្រូវប្រាកដថា៖

- ជម្រើសលំនៅដ្ឋានរួមបញ្ចូលគ្នា ផ្ដោតលើជម្រើសផ្ទាល់ខ្លួន ឯករាជ្យភាព និងការដាក់បញ្ចូល
- គោលនយោបាយលំនៅដ្ឋានអនុវត្តតាមច្បាប់ត្រឹមត្រូវ និងបំពេញតម្រូវការរបស់បុគ្គលទាំងអស់។
- ទីកន្លែងលំនៅដ្ឋានទាំងអស់អនុលោមតាមតម្រូវការទីកន្លែងនៃច្បាប់ចុងក្រោយនៃសេវាកម្មតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBS)
 - ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម ការត្រួតពិនិត្យ និងការត្រួតពិនិត្យទីកន្លែងលំនៅដ្ឋាន ដើម្បីគាំទ្រការណែនាំនេះ អាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS

11. រដ្ឋាភិបាល និងទីភ្នាក់ងារដៃគូសហការកាន់តែរឹងមាំលើលំនៅដ្ឋាន។ រដ្ឋ និង DDS គួរតែកែលម្អរបៀបដែលរដ្ឋ រដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ និងភ្នាក់ងារក្នុងមូលដ្ឋាន ធ្វើការរួមគ្នាលើលំនៅដ្ឋាន។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងរបៀបដែលពួកគេធ្វើការជាមួយ គ្នាដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានសេវាការពារលំនៅដ្ឋាន និងគ្មានផ្ទះសម្បែង។

រដ្ឋគួរតែ៖

- បង្កើតភាពជាដៃគូឆ្លងវិស័យដោយតម្រូវឱ្យមានកិច្ចព្រមព្រៀងផ្លូវការរវាង DDS មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងទីភ្នាក់ងារលំនៅដ្ឋានរដ្ឋ California។ ភាពជាដៃគូទាំងនេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាមានការចូលប្រើប្រាស់ប្រកបដោយសម ធម៌ចំពោះធនធានលំនៅដ្ឋានដែលមានតម្លៃសមរម្យ អាចប្រើប្រាស់បាន និងគាំទ្រ។

DDS គួរតែ៖

- បង្កើតផ្នែកលំនៅដ្ឋានពិសេសមួយ ដើម្បីផ្ដោតលើបញ្ហាលំនៅដ្ឋានដែលមានមូលដ្ឋាននៅសហគមន៍ តម្លៃសមរម្យ និងអាចចូលដំណើរការបានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ ផ្នែកក៏គួរតែផ្ដោតលើការចូលរួមសហគមន៍របស់មនុស្សដែលមាន I/DD។
- បង្កើតគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាលំនៅដ្ឋាន ដើម្បីផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ DDS និងភ្នាក់ងារដៃគូរបស់ខ្លួន។ គណៈកម្មាធិការនេះគួរតែរួមបញ្ចូលអ្នកជំនាញ និងមនុស្សដែលមានបទពិសោធន៍ផ្ទាល់។

12. តម្រង់ជាមួយច្បាប់ទីមួយនៃលំនៅដ្ឋានរបស់រដ្ឋ California។ រដ្ឋគួរតែតម្រង់កម្មវិធី និងសេវាកម្មលំនៅដ្ឋានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ជាមួយនឹងច្បាប់ "លំនៅដ្ឋានដំបូង" របស់រដ្ឋ California។ រដ្ឋគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថា មេនៃលំនៅដ្ឋាន First ត្រូវបានប្រើជាតម្លៃពេញប្រព័ន្ធ។ "លំនៅដ្ឋានដំបូង" មានន័យថាមនុស្សគ្រប់គ្នាត្រៀមខ្លួនសម្រាប់លំនៅដ្ឋាន ទោះបីជាតម្រូវការរបស់ពួកគេមានភាពស្មុគស្មាញយ៉ាងណាក៏ដោយ។ នាយកសាលាដំបូងគេនៃលំនៅដ្ឋានគួរតែជំនួសភាសាគំរូ "ការត្រៀមខ្លួនសម្រាប់លំនៅដ្ឋាន" ដែលតម្រូវឱ្យមនុស្សម្នាក់បំពេញតាមស្តង់ដារមួយចំនួន មុនពេលត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យទទួលបានលំនៅដ្ឋានតាមជម្រើសរបស់ពួកគេ។ រដ្ឋគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថារាល់ការវិនិយោគ និងការខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីបង្កើតជម្រើសលំនៅដ្ឋានដែលមានតម្លៃសមរម្យ និងអាចចូលដំណើរការបានសម្រាប់បុគ្គលដែលមាន I/DD ស្របតាមគោលការណ៍ និងតម្រូវការស្នូលរបស់ HCBS។

13. ត្រូវប្រាកដថាច្បាប់លំនៅដ្ឋាន និងបច្ចេកវិទ្យាមានភាពយុត្តិធម៌។

រដ្ឋគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាច្បាប់លំនៅដ្ឋាន និងកម្មវិធីលំនៅដ្ឋានមានភាពយុត្តិធម៌សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ ដើម្បីធ្វើដូច្នេះ រដ្ឋត្រូវ៖

- គាំទ្រច្បាប់ដែល៖
 - ការការពារសិទ្ធិលំនៅដ្ឋានដោយយុត្តិធម៌សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD
 - ដករបាំងការការពារលំនៅដ្ឋានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD
 - ទប់ស្កាត់ការរើសអើងប្រឆាំងនឹងអ្នកដែលមាន I/DD
 - ការការពារមនុស្សដែលមាន I/DD
- ជួសជុលច្បាប់ដែលចាំបាច់ត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ឬផ្លាស់ប្តូរ ដើម្បីការពារមនុស្សដែលមាន I/DD កាន់តែប្រសើរ
- ត្រូវប្រាកដថាបច្ចេកវិទ្យាថ្មីណាមួយដែលប្រើសម្រាប់កម្មវិធីលំនៅដ្ឋានមិនចែងនូវ៖
 - ការរើសអើងប្រឆាំងនឹងមនុស្សដែលមាន I/DD
 - ទុកមនុស្សដែលមាន I/DD
 - បង្កើតលទ្ធផលមិនយុត្តិធម៌សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលព្យាយាមរស់នៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ និងទទួលបានលំនៅដ្ឋាន
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ដែលព្យាយាមចូលប្រើកម្មវិធី សេវាកម្ម ឬធនធានអាច៖
 - ទទួលបានជំនួយ
 - រាយការណ៍បញ្ហា
 - ជំនះឧបសគ្គ

ត្រូវប្រាកដថាប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ដំណើរការសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD

នៅពេលដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ប្រព្រឹត្ត ឬត្រូវបានចោទប្រកាន់ពីបទឧក្រិដ្ឋ ពួកគេធ្វើអន្តរកម្មជាមួយប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ដូចអ្នកដទៃដែរ។ ជាទូទៅ ប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌មានបញ្ហាជាច្រើនជាមួយនឹងសមធម៌ និងយុត្តិធម៌។ អ្នកដែលមាន I/DD អាចជួបប្រទះនឹងភាពអយុត្តិធម៌កាន់តែច្រើននៅក្នុងប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌។ នេះអាចមកពីសេវាប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌មិនត្រូវបាន

នរចនាឡើងដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ដំណើរការសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

1. ផ្តល់សេវាបង្វែរឱ្យជាប់លាប់។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតការណែនាំអំពីរបៀបដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាបង្វែរ។
សេវាបង្វែរគឺជាជម្រើសមួយសម្រាប់អ្នកដែលនឹងត្រូវជាប់ពន្ធនាគារពីបទប្រព្រឹត្តបទឧក្រិដ្ឋអហិង្សា “ជាប់គុក” មានន័យថា ជាប់គុក ឬជាប់គុក។

មនុស្សទាំងអស់ដែលមាន I/DD
ដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យផ្លូវច្បាប់សម្រាប់សេវាបង្វែរគួរតែមានជម្រើសនោះសម្រាប់ពួកគេ។ សេវាកម្មបង្វែរដូចជាសេវាកម្ម Lanterman Act
ទាំងអស់គឺផ្អែកលើតម្រូវការជំនួយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់បុគ្គលម្នាក់។
ពួកគេក៏ផ្អែកលើចៅក្រមដែលនិយាយថាផែនការបង្វែរនឹងមិនបង្កហានិភ័យមិនសមហេតុផលដល់សុវត្ថិភាពសាធារណៈឡើយ។

ការណែនាំដែល DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគបង្កើតគួរតែនិយាយអំពី៖

- ផ្នែកនៃដំណើរការបង្វែរ
- របៀបធ្វើឱ្យប្រាកដថាការបង្វែរមានសម្រាប់អ្នកដែលមានសិទ្ធិទាំងអស់ដែលមាន I/DD
- តួនាទីរបស់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ
 - តួនាទីរបស់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគមិនគួរតែ៖
 - ដើម្បីផ្តល់យោបល់ថាតើការបង្វែរគឺសមរម្យ
 - ដើម្បីធ្វើការណែនាំ ឬប្រឆាំងនឹងការបង្វែរ

DDS ក៏អាចជួយពង្រឹងកម្មវិធីបង្វែរដោយសម្រួលសំណើបង្កើនអត្រានៅពេលដែលត្រូវការសម្រាប់ផែនការបង្វែររបស់បុគ្គលម្នាក់ ដូចជាសម្រាប់លំនៅដ្ឋានសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាអន្តរាគមន៍វិបត្តិជាដើម។

2. ផែនការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់បុគ្គលដែលបានប្រែជាចិត្តទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលអភិវឌ្ឍន៍

Porterville (PDC)។ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតការណែនាំអំពីផែនការផ្លាស់ប្តូរដ៏ទូលំទូលាយសម្រាប់ប្រជាជននៅ PDC។
ពេលខ្លះអ្នកដែលមាន I/DD មិនទទួលបានសេវាបង្វែរទេ ហើយត្រូវទៅសាកល្បង។
ប្រសិនបើបុគ្គលនោះមិនយល់ពីមូលហេតុដែលពួកគេកំពុងត្រូវបានចោទប្រកាន់

ប្តូរបៀបជួយក្នុងការការពាររបស់ពួកគេ ពួកគេអាចត្រូវបានគេរកឃើញថា "អសមត្ថភាពដើម្បីចូលរួមសវនាការ"។ ពេលនេះកើតឡើងហើយមិនចូលគុកមិនត្រូវបានរកឃើញថាមានទោស។ ផ្ទុយទៅវិញ ពួកគេអាចត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយគុណការឱ្យទៅ PDC ដែលជាស្ថាប័នធំមួយដែលគ្រប់គ្រងដោយ DDS។ នៅ PDC ពួកគេត្រូវបានគេសន្មត់ថាទទួលបានការព្យាបាលដែលនឹងជួយពួកគេឱ្យយល់អំពីមូលហេតុដែលពួកគេត្រូវបានគេចោទប្រកាន់ពីបទឧក្រិដ្ឋកម្មនិងរបៀបដែលការជំនុំជម្រះដំណើរការ។ ប៉ុន្តែមានមនុស្សមួយចំនួនដែលនឹងមិនអាចយល់ពីមូលហេតុដែលពួកគេត្រូវបានចោទប្រកាន់ពីបទឧក្រិដ្ឋ។ មនុស្សមួយចំនួននៅក្នុងស្ថានភាពនេះត្រូវបានគេឃុំឃាំងនៅ PDC អស់រយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំ ជួនកាលយូរជាងពេលដែលពួកគេបានជាប់ពន្ធនាគារប្រសិនបើពួកគេទៅកាត់ទោស ហើយត្រូវបានគេរកឃើញថាមានទោស។ ប៉ុន្តែមិនមែនគ្រប់គ្នានៅ PDC ត្រូវការនៅទីនោះទេ។

ផែនការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ប្រជាជននៅ PDC គួរតែ៖

- កំណត់ប្រភេទនៃសេវាកម្មដែលមនុស្សត្រូវការដើម្បីរស់នៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេម្តងទៀត
- កំណត់ការអនុវត្តល្អបំផុតសម្រាប់ការគាំទ្រមនុស្សខណៈពេលដែលពួកគេនៅ PDC និងបន្ទាប់ពីការចេញផ្សាយរបស់ពួកគេ។
- រួមបញ្ចូលការពិពណ៌នាអំពីបញ្ហាឬឧបសគ្គដែលរារាំងការដាក់សហគមន៍សម្រាប់បុគ្គលនោះ។
- រួមបញ្ចូលសកម្មភាពអ្វីខ្លះដែលកំពុងត្រូវបានអនុវត្តដើម្បីដោះស្រាយឧបសគ្គចំពោះការដាក់

3. ត្រូវប្រាកដថាសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគត្រូវបានផ្តល់ជូន

ទោះបីជាមនុស្សម្នាក់ត្រូវបានជាប់គុកក៏ដោយ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកជាប់ឃុំទាំងអស់ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគបន្តទទួលបានជំនួយចាំបាច់ខណៈពេលដែលពួកគេកំពុងជាប់ឃុំ។

- បុគ្គលនោះគួរតែទទួលបានការគាំទ្រពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដើម្បីរៀបចំពួកគេសម្រាប់ការដោះលែង។
- បុគ្គលនោះគួរតែទទួលបានការគាំទ្រពីមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនៅពេលដែលពួកគេត្រលប់មកសហគមន៍វិញបន្ទាប់ពីការដោះលែង។

- មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគមិនគួរតែត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យ "ធ្វើឱ្យអសកម្ម"
ករណីរបស់បុគ្គលម្នាក់សម្រាប់តែការជាប់ឃុំនោះទេ។
អសកម្មមានន័យថាបិទករណីរបស់បុគ្គលម្នាក់ ហើយឈប់គាំទ្រពួកគេ។
- មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបន្តបម្រើ និងត្រួតពិនិត្យបុគ្គលដែលត្រូវបានជាប់ឃុំ
ដើម្បីការពារលទ្ធផលមិនល្អ ដូចជាអ្នកដែលត្រូវបានបញ្ជូនទៅតុកវិញ។
- DDS
និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការជាមួយគ្នាអំពីរបៀបកំណត់អត្តសញ្ញាណ
និងបម្រើអ្នកជាប់ឃុំដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។
- DDS មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ពន្ធនាគារ ការកែតម្រូវយុវជន
និងពន្ធនាគាររដ្ឋគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតផែនការគាំទ្រមនុស្សដែលមាន
I/DD ដែលកំពុងជាប់ឃុំ។ ផែនការគួរតែរួមបញ្ចូលតម្រូវការ
និងការអនុវត្តបំផុតសម្រាប់ការគាំទ្រមនុស្សក្នុងអំឡុងពេលជាប់ឃុំ
និងបន្ទាប់ពីការដោះលែងពួកគេ។
- DDS គួរតែផ្តល់ការណែនាំដែលបញ្ជាក់ពីតួនាទី
និងទំនួលខុសត្រូវរបស់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគក្នុងការបម្រើបុគ្គលដែលជាប់ឃុំ។
ការណែនាំនេះគួរតែនិយាយអំពីរបៀបធ្វើជាដៃគូជាមួយប្រព័ន្ធផ្សេងទៀតដូចជា
DHCS ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដ
ថាមនុស្សដែលចាកចេញពីការជាប់ឃុំមានសេវាកម្មសំខាន់ៗផ្សេងទៀត
ដូចជាការថែទាំសុខភាពជាដើម។

ការត្រៀមលក្ខណៈសង្គ្រោះបន្ទាន់

អ្នកដែលមាន I/DD គួរតែមានផែនការ
និងការគាំទ្រដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាពក្នុងពេលមានអាសន្ន
ដូចជាមនុស្សផ្សេងទៀតនៅក្នុងសហគមន៍របស់ពួកគេ។
ភាពអាសន្នអាចរួមបញ្ចូល៖

- ភាពអាសន្នដែលសមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគេអាចជួបប្រទះ។ ឧទាហរណ៍
បញ្ហាសុខភាពភ្លាមៗ ឬការដាច់ភ្លើងនៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ។
- គ្រោះអាសន្នទ្រង់ទ្រាយធំ ដូចជាគ្រោះធម្មជាតិ។
ភាពអាសន្នទ្រង់ទ្រាយធំអាចប៉ះពាល់ដល់សហគមន៍ទាំងមូល។
ឧទាហរណ៍នៃគ្រោះអាសន្នប្រភេទនេះគឺភ្លើងឆេះព្រៃដែលបានកើតឡើងនាពេលថ្មីៗ
នេះនៅរដ្ឋ California ភាគខាងត្បូង។

1. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានសុវត្ថិភាពក្នុងពេលមានអាសន្ន។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគត្រូវតែជួយមនុស្សឱ្យមានផែនការសម្រាប់អ្វីដែលត្រូវធ្វើក្នុងអំឡុងពេលមានអាសន្នគ្រួសារបុគ្គល ក៏ដូចជាគ្រោះមហន្តរាយដែលកំពុងប៉ះពាល់ដល់សហគមន៍ទាំងមូល។ ផែនការសង្គ្រោះបន្ទាន់នេះត្រូវតែត្រូវបានពិភាក្សានិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅឯកិច្ចប្រជុំ IPP របស់បុគ្គលនីមួយៗ។ ផែនការសង្គ្រោះបន្ទាន់ត្រូវតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មាន និងជម្រើសថាតើអ្នកណាត្រូវហៅរកជំនួយនិងរបៀបជម្លៀសចេញពីស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់។ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលតាមភូមិភាគជាច្រើនក៏មានបុគ្គលិកដែលខិតខំប្រឹងប្រែងដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះការត្រៀមខ្លួន និងការឆ្លើយតបក្នុងគ្រាអាសន្ន។ គ្រួសារនិងបុគ្គលត្រូវតែដឹងថាបុគ្គលិកទាំងនេះជានរណា និងរបៀបទាក់ទងពួកគេនៅពេលមានអាសន្ន។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគក៏ត្រូវតែមានផែនការសម្រាប់របៀបដែលពួកគេនឹងឆ្លើយតបទៅនឹងគ្រោះមហន្តរាយដ៏ធំមួយដែលជះឥទ្ធិពល៖

- បុគ្គលិករបស់ពួកគេ
- សមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការផ្តល់សេវាកម្ម
- សមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការរក្សាការិយា

ល័យរបស់ពួកគេឱ្យបើកចំហ

ផែនការនេះត្រូវតែរួមបញ្ចូល៖

- កិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគជិតខាង ដូច្នេះពួកគេអាចជួយបុគ្គលដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយមិនគិតពីភូមិភាគសេវាកម្មដែលពួកគេរស់នៅ។
 - នេះត្រូវតែរួមបញ្ចូលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលនៅជិតខាងដែលផ្តល់កន្លែងដែលមនុស្សអាចហៅទូរសព្ទ ផ្ញើសារ ឬអ៊ីមែល ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាននិងជំនួយ។
 - នេះមានសារៈសំខាន់ជាពិសេសប្រសិនបើមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងមូលដ្ឋានត្រូវបានរងផលប៉ះពាល់ដោយគ្រោះមហន្តរាយ ហើយមិនអាចផ្តល់ជំនួយដោយផ្ទាល់។

- ផែនការសម្របសម្រួលជាមួយអង្គការពន្លឺដូចជា DDS ការិយាល័យសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់រដ្ឋ California និងក្រុមសេវាវាយតម្លៃមុខងាររបស់រដ្ឋ។
- ផែនការសម្រាប់ការសម្របសម្រួលជាមួយអ្នកឆ្លើយតបដំបូង ដូចជាអ្នកពន្លត់អគ្គិភ័យ និងវេជ្ជបណ្ឌិត ដូច្នេះពួកគេដឹងថាអ្នកដែលមាន I/DD នៅទីណា និងអ្វីដែលពួកគេត្រូវការ។

អ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើស

វាអាចពិបាកសម្រាប់មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្ម និងជំនួយដែលពួកគេត្រូវការ។

សេវាកម្មអាចពិបាកទទួលបានសម្រាប់មនុស្សនៅក្នុងក្រុមមួយចំនួនជាងក្រុមផ្សេងទៀត។

- អ្នកដែលរស់នៅតាមតំបន់ជនបទច្រើនតែនៅឆ្ងាយពីកន្លែងផ្តល់សេវា។ វាអាចពិបាកសម្រាប់ពួកគេក្នុងការធ្វើដំណើរដើម្បីទទួលបានសេវាកម្ម។ វាអាចជាការលំបាកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងការធ្វើដំណើរទៅផ្ទះរបស់ពួកគេ ដើម្បីផ្តល់សេវាកម្ម។
- វាអាចពិបាកសម្រាប់អ្នកដែលមានកម្រិតសមត្ថភាពខុសៗគ្នាក្នុងការទទួលបានសេវាកម្ម។ អ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានតម្រូវការជាក់លាក់ ដូចជាពិការភ្នែក ឬប្រើ AAC អាចមានការលំបាកក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាដែលអាចបំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេ។
- អ្នកដែលមាន I/DD ដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេស អាចមានការលំបាកក្នុងការទទួលបានសេវា។ ពេលខ្លះព័ត៌មានអំពីសេវាកម្មមិនមានជាភាសាផ្សេងគ្នាដូចដែលវាគួរតែមាននោះទេ។ ពេលខ្លះវាអាចពិបាកក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាដែលនិយាយភាសាផ្សេងៗ។

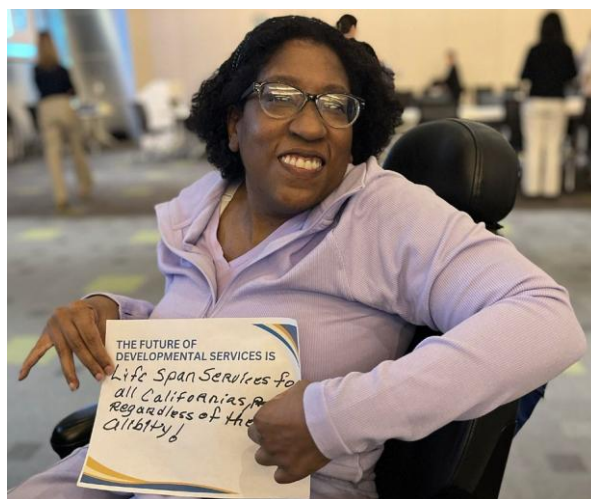
មនុស្សមួយចំនួនដែលមាន I/DD ដែលមានសិទ្ធិមិនទទួលបានសេវាណាមួយទាល់តែសោះ។ បញ្ហាប្រឈមជាមួយនឹងការចូលប្រើសេវាអាចជាការលំបាកដោយសារតែមានឧបសគ្គក្នុងប្រព័ន្ធ។ ឧបសគ្គនៅក្នុងប្រព័ន្ធកើតឡើងនៅពេលដែល៖

- ព័ត៌មានអំពីសេវាកម្ម និងជំនួយមិនអាចចូលប្រើបានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ទេ។
- អ្នកដែលមាន I/DD រស់នៅឆ្ងាយពីកន្លែងដែលមានសេវាកម្ម និងជំនួយ

- មិនមានអ្នកផ្តល់សេវាគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេជ្រើសរើសនោះទេ។
- មិនមានប្រាក់គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីចំណាយសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេជ្រើសរើសនោះទេ។

ឧបសគ្គទាំងនេះអាចបណ្តាលមកពីច្បាប់មិនយុត្តិធម៌ ការរើសអើង ឬការព្យាបាលមិនយុត្តិធម៌។ វាក៏អាចមានឧបសគ្គផងដែរពីព្រោះមិនមានធនធានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាក្នុងការទទួលបានអ្វីដែលពួកគេត្រូវការ។

គោលដៅសម្រាប់ប្រធានបទនេះគឺថាអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាកម្មនិងការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការ ហើយជ្រើសរើសនៅពេលដែលពួកគេត្រូវការ ដូច្នេះពួកគេអាចដឹកនាំជីវិតដែលពួកគេចង់បាន។



DDS និងសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

ប្រព័ន្ធមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគរបស់ DDS ផ្តល់សេវាកម្ម និងការគាំទ្រសំខាន់ៗដល់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ មានមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគចំនួន 21 នៅរដ្ឋ California ហើយពួកគេមិនទាំងអស់ធ្វើកិច្ចការដូចគ្នានោះទេ។ មនុស្ស I/DD ដែលទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចមានបទពិសោធន៍ខុសគ្នាខ្លាំងជាមួយប្រព័ន្ធ។ ពេលខ្លះអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេមានការលំបាកក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានដែលពួកគេត្រូវការពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ពេលខ្លះអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេមិនអាចទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើសទេ ទោះបីជាពួកគេមានសិទ្ធិក៏ដោយ។ អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសារមកពីក្រុមផ្សេងៗគ្នាអាចមានការលំបាកជាពិសេសក្នុងការទទួលបានអ្វីដែលពួកគេត្រូវការពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

អនុសាសន៍ទាំងនេះគឺអំពីកិច្ចការដែល DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើដើម្បីធ្វើឱ្យសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដំណើរការកាន់តែប្រសើរឡើងសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

1. ធ្វើឱ្យទំនាក់ទំនងកាន់តែប្រសើរឡើង។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែដំណើរការដើម្បីកែលម្អរបៀបដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកផ្តល់សេវាទំនាក់ទំនងជាមួយបុគ្គល និងគ្រួសារ។ ដើម្បីធ្វើដូចនេះ៖

- DDS គួរតែបង្កើតស្តង់ដារសេវាកម្មអតិថិជនដែលណែនាំមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងរបៀបដើម្បីគាំទ្របុគ្គល និងគ្រួសារកាន់តែប្រសើរ។ ស្តង់ដារទាំងនេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- តម្រូវការដែលការប្រាស្រ័យទាក់ទងគួរតែជាភាសាសាមញ្ញ និងជាភាសាដែលគេពេញចិត្តដោយអ្នកបម្រើ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
- តម្រូវការដើម្បីត្រឡប់ការហៅទូរសព្ទ ឬអ៊ីមែលក្នុងលក្ខណៈទាន់ពេលវេលា។
- តម្រូវការមិនប្រើ "ដើមឈើទូរស័ព្ទ" ស្តុកស្តាញ។ "ដើមឈើទូរស័ព្ទ" គឺជាប្រព័ន្ធទូរស័ព្ទស្វ័យប្រវត្តិដែលដឹកនាំអ្នកហៅចូលតាមជម្រើសដែលបានជ្រើសរើសក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងសំណួរដែលបានកត់ត្រា។ ដើមឈើទូរស័ព្ទអាចមានភាពច្របូកច្របល់ និងខកចិត្ត។ មនុស្សដែលបានបម្រើគួរតែអាចទទួលបានមនុស្សផ្ទាល់នៅពេលដែលពួកគេហៅ។ បុគ្គលនេះគួរតែជួយពួកគេទៅដល់កន្លែងដែលត្រឹមត្រូវដើម្បីឆ្លើយសំណួររបស់ពួកគេ។
- តម្រូវការដើម្បីឱ្យមានជម្រើសសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេក្នុងការទំនាក់ទំនងដោយគ្មានបច្ចេកវិទ្យាប្រសិនបើនោះជាចំណូលចិត្តរបស់ពួកគេ។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកផ្តល់សេវាគួរតែប្រើបច្ចេកវិទ្យាដើម្បីទំនាក់ទំនងនៅពេលដែលវាមានប្រយោជន៍។

"ព័ត៌មានភាគច្រើនទាក់ទងនឹងមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ ខ្ញុំត្រូវស្វែងរកដោយខ្លួនឯង ហើយម៉ាកនៅទីនោះដើម្បីជួយខ្ញុំ... កុំទុកអតិថិជនឱ្យគិតរឿងដោយខ្លួនឯង ប្រសិនបើអ្នកសម្របសម្រួលនៅទីនោះដើម្បីជួយដល់សេវាកម្មដែលពួកគេផ្តល់... ខ្ញុំបន្តរៀនអ្វីៗដែលខ្ញុំអាចទទួលបាន។"

អេរិក

2. អនុវត្តការផ្សព្វផ្សាយផ្ដោតលើសហគមន៍ក្រោមតំណាង។ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបង្កើតផែនការផ្សព្វផ្សាយដល់សហគមន៍ដែលមិនមានតំណាង។ មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD នឹងគ្រួសាររបស់ពួកគេរស់នៅឆ្ងាយពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ពួកគេនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការផ្សព្វផ្សាយផ្ដោតលើមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ DDS គួរតែ៖

- ទាមទារមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីអភិវឌ្ឍ និងអនុវត្តផែនការផ្សព្វផ្សាយ។
ផែនការផ្សព្វផ្សាយគួរតែផ្ដោតលើភូមិភាគភូមិសាស្ត្រដែលនៅឆ្ងាយពីការិយាល័យ
កណ្តាលក្នុងភូមិភាគ។
- តម្រូវឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគបញ្ជូនបុគ្គលិកទៅកាន់សហគមន៍ដែលជាកន្លែង
ដែលវាកាន់តែលំបាកក្នុងការចូលប្រើ និងថែទាំសេវាកម្ម។ ឧទាហរណ៍៖
 - សហគមន៍ជនបទ
 - សហគមន៍កុលសម្ព័ន្ធ
 - សហគមន៍នៃពលករចំណាកខោនធី
 - សហគមន៍ដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេស
- ការផ្សព្វផ្សាយគួរតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពី Medi-Cal និងសេវាកម្មដែល
មានផ្សេងទៀត។ វាអាចជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាបុគ្គលដែលមាន
សិទ្ធិទាំងអស់បានដឹង និងអាចចូលប្រើសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ។
- ទាមទារមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដើម្បីវាស់វែងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងផ្សព្វផ្សាយ និងលទ្ធផល។
- រួមបញ្ចូលការវាស់វែងទុកនៃការផ្សព្វផ្សាយ
និងការទទួលខុសត្រូវនៅក្នុងកិច្ចសន្យាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

3. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើសេវាកម្ម និងជំនួយ។ DDS
និងមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែប្រាកដថាអ្នកបម្រើគ្រប់រូបមានសិទ្ធិចូលប្រើសេវាក
ម្ម និងជំនួយណាមួយដែលពួកគេមានសិទ្ធិទទួលបាន។ នេះគួរតែជាការពិត
មិនថាអ្នកដែលមាន I/DD ឬគ្រួសាររបស់ពួកគេរស់នៅទីណានោះទេ។
គ្រប់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែ៖

- ផ្តល់ជូនសំណុំសេវាកម្មស្នូលដូចគ្នា។
- ត្រូវប្រាកដថាសេវាកម្មទាំងនោះមាននៅគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់
រួមទាំងសេវាកម្មដែលមានធនធានតិចជាងមុន។
- ធ្វើការជាមួយមនុស្សដែលបានបម្រើ
ដើម្បីស្វែងរកដំណោះស្រាយដែលអាចទទួលយកបាន
ក្នុងករណីដែលសេវាកម្មត្រូវបានអនុម័ត
ប៉ុន្តែមិនមានអ្នកលក់ដែលអាចប្រើបានទេ។ ទំនួលខុសត្រូវ
និងកង្វះសេវាកម្មមិនគួរតែជាបន្ទុករបស់បុគ្គលដែលបម្រើនោះទេ។

- ពង្រីកការប្រើប្រាស់សេវាកម្មអនុញ្ញាតដែលមានគុណភាពខ្ពស់សម្រាប់អ្នកចូលរួមដែលមានសិទ្ធិទូទាំងរដ្ឋ។
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសារអាចចូលប្រើសេវាកម្មក្នុងចម្ងាយបើកបរសមរម្យនិងមានជម្រើសដឹកជញ្ជូនដែលអាចទុកចិត្តបាននិងទាន់ពេលវេលាដើម្បីចូលប្រើសេវាកម្មទាំងនោះ។
- បង្កើតមធ្យោបាយសម្រាប់អ្នកលក់ក្នុងការទូទាត់ឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាពួកគេអាចបញ្ជូនវេជ្ជបណ្ឌិតនិងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតដើម្បីបម្រើមនុស្សដែលមាន I/DD ដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ដាច់ស្រយាល។

4. ត្រូវប្រាកដថានិយមន័យនៃសេវាកម្មគឺច្បាស់លាស់ និងស្រប។ DDS

គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថានិយមន័យសេវាកម្មទាំងអស់គឺងាយស្រួលយល់សម្រាប់បុគ្គលនិងសមាជិកគ្រួសារ។ DDS គួរតែទទួលបានជំនួយពីអង្គការឯករាជ្យ ដើម្បីអភិវឌ្ឍនិងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនិយមន័យសម្រាប់សេវាកម្ម។ និយមន័យទាំងនេះគួរតែមានសម្រាប់៖

- មនុស្សដែលមាន I/DD និងរង្វង់នៃការគាំទ្រ។
អង្គការនោះគួរតែរួមបញ្ចូលមនុស្សដែលរស់នៅជាមួយ I/DD និងមនុស្សដែលយល់ពីសហគមន៍ សមធម៌ និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។
និយមន័យទាំងនេះគួរតែ៖
 - ពិពណ៌នាអំពីអ្វីដែលត្រូវតែបញ្ចូលក្នុងប្រភេទសេវាកម្មនីមួយៗ
អ្នកណាដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មនីមួយៗ
និងរបៀបដែលសេវាកម្មអាចចូលប្រើបាន។
 - ត្រូវបានប្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលនិងអ្នកផ្តល់សេវាប្រចាំភូមិភាគទាំងអស់។
 - ងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាក្នុងការយល់។
 - មានភាពបត់បែន ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចបំពេញតម្រូវការពិសេសរបស់បុគ្គលរួមទាំងអ្នកនៅតាមជនបទ
ឬសហគមន៍ផ្សេងទៀតដែលអាចមានឧបសគ្គធនធាន។
 - មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលអំពីនិយមន័យទាំងនេះសម្រាប់បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
និងមនុស្សដែលគាំទ្របុគ្គល និងគ្រួសារ។ DDS គួរតែប្រមូល វិភាគ
និងរាយការណ៍ទិន្នន័យអំពីបទពិសោធន៍នៃការទទួលសេវាកម្មរបស់មនុស្ស។

5. ផ្តល់ឱ្យអ្នកដែលមាន I/DD មានភាពបត់បែនបន្ថែមទៀតនៅក្នុងសេវាកម្ម និងអ្នកផ្តល់សេវា។ DDS គួរតែធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍ ដើម្បីប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានភាពបត់បែនកាន់តែច្រើនក្នុងរបៀបដែលពួកគេទទួលបានសេវាកម្ម។
 6. ត្រូវប្រាកដថាកម្មវិធីប្រចាំថ្ងៃគឺផ្ដោតលើមនុស្ស។ DDS គួរតែធ្វើការជាមួយអ្នកដែលមាន I/DD គ្រួសាររបស់ពួកគេ និងដៃគូសហគមន៍ផ្សេងទៀត ដើម្បីប្រាកដថាកម្មវិធីប្រចាំថ្ងៃគឺផ្ដោតលើមនុស្ស។ នេះអាចរួមបញ្ចូលកម្មវិធីថ្ងៃដែលកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ដែលមានលក្ខណៈបុគ្គល។
 7. កែលម្អសេវាកម្មគាំទ្រដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ទទួលបាននៅផ្ទះ។ DDS គួរតែកែលម្អសេវាកម្មគាំទ្រដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ទទួលបាននៅពេលដែលពួកគេរស់នៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេផ្ទាល់ ឬផ្ទះគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ មនុស្សត្រូវការការគាំទ្រដែលអាចបត់បែនបានដែលឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់ពួកគេ ។ ជំនួយ និងសេវាកម្មគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូននៅពេលណា និងកន្លែងដែលមនុស្សត្រូវការពួកគេ។ សេវាកម្មគួរតែធ្វើតាមបុគ្គលម្នាក់ៗតាមរយៈជីវិតរបស់ពួកគេ ហើយមិនគួរតែត្រូវបានរំខានដោយការផ្លាស់ប្តូរជីវិតឡើយ។
- សេវាកម្មដែលអាចប្រើបានមិនដំណើរការល្អសម្រាប់មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD។ សេវាកម្មមានភាពស្មុគស្មាញ មិនជាប់ពាក់ព័ន្ធ ហើយពួកវាកំណត់ជាងការចូលប្រើ។ សេវាកម្មទាំងនេះមួយចំនួនត្រូវបានផ្តល់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ សេវាកម្មទាំងនេះមួយចំនួនត្រូវបានផ្តល់ដោយភ្នាក់ងារ និងកម្មវិធីផ្សេងៗ។ សេវាកម្មទាំងនេះអាស្រ័យលើបុគ្គលដែលបន្តបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលកំណត់ដោយប្រព័ន្ធ។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យទាំងនេះអាចរួមបញ្ចូលកន្លែងដែលពួកគេរស់នៅ ឬអាយុប៉ុន្មាន។

សេវាកម្មទាំងនេះរួមមាន៖

- សេវាកម្មរស់នៅឯករាជ្យ (ILS)
- សេវាកម្មរស់នៅដែលគាំទ្រ (SLS)
- សេវាកម្មគាំទ្រខ្លះ (IHSS)
- សេវាកម្មថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន
- សេវាកម្មបុគ្គលិកផ្ទាល់ខ្លួន

ការកែលម្អរយៈពេលខ្លីចំពោះសេវាកម្មទាំងនេះគួរតែផ្ដោតលើការពង្រីកកម្មវិធី SLS និងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើ SLS ដែលផ្ដោតលើមនុស្ស។

ការកែលម្អរយៈពេលវែងគួរតែរៀបចំឡើងវិញនូវសេវាកម្មដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកដែលរស់នៅក្នុងផ្ទះផ្ទាល់ខ្លួន ឬគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ DDS គួរតែធ្វើការជាមួយបុគ្គល ក្រុមគ្រួសារ និងដៃគូសហគមន៍ផ្សេងទៀត

ដើម្បីរៀបចំសេវាកម្មឡើងវិញសម្រាប់បុគ្គលដែលរស់នៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេផ្ទាល់ ឬគ្រួសារដោយប្រើវិធីសាស្ត្របង្កបង្កើនដែលអាចបត់បែនបាន។

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម ដើម្បីគាំទ្រការណែនាំនេះ មាននៅក្នុងឯកសារ ប្រវត្តិអនុសាសន៍ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេស នៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

8. សេវាក្នុងផ្ទះសម្រាប់សុខុមាលភាពកុមារ ការសាកល្បង និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគគួរតែបន្តការងាររបស់ពួកគេជាមួយខោនធី

ដើម្បីបង្កើតការអនុវត្តបំផុតទូទាំងរដ្ឋសម្រាប់ការបម្រើកុមារជាមួយ I/DD

នៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ ឬប្រព័ន្ធសាកល្បង

រួមទាំងយុវជនដែលបម្រើក្នុងប្រព័ន្ធទាំងពីរ។ ការអនុវត្តបំផុតគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ការផ្តល់ប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ និងការសាកល្បងជាមួយនឹងឧបករណ៍សម្រាប់ពិនិត្យកម្រើនពិការភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍របស់កុមារដែលមិនទាន់ត្រូវបានផ្តល់សេវាដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
- ការពង្រឹងការបញ្ជូនសម្រាប់ការវាយតម្លៃមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងករណីគួរតែរួមបញ្ចូលទិន្នន័យអំពីតម្រូវការទាក់ទងនឹងពិការភាពរបស់កុមារដែលពួកគេបម្រើ ដែលអាចចែករំលែកជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផងដែរ។

ពួកគេក៏គួរតែរួមបញ្ចូលផងដែរនូវដំណើរការសម្រាប់ការផ្ទេរករណីដោយគ្មានផ្ទេររវាងមជ្ឈមណ្ឌលតាមភូមិភាគ នៅពេលដែលកុមារនៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ និងប្រព័ន្ធសាកល្បងផ្លាស់ទីទៅភូមិភាគអាងស្តុកទឹកនៃមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្សេងៗគ្នា។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

និងប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារគួរតែសហការគ្នាដើម្បីបង្កើតផែនការអនុវត្តជាមួយគ្រួសារ និងយុវជន នៅពេលពួកគេផ្លាស់ប្តូរចេញពីប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ ឬប្រព័ន្ធច្បាប់អនីតិជន។ នេះមានសារៈសំខាន់ជាពិសេសសម្រាប់មនុស្សវ័យជំទង់ដែលមាន I/DD ដែលនឹងចាស់ចេញពីប្រព័ន្ធទាំងនេះ។

ផែនការគួរតែរួមបញ្ចូលការពិពណ៌នាអំពីសេវាកម្មដែលនឹងត្រូវការ ហើយស្ថាប័នណាមួយនឹងផ្តល់សេវាកម្មដូចជា៖

- លំនៅដ្ឋាន

- ការថែទាំសុខភាព និងសុខភាពអាកប្បកិរិយា
- សេវាកម្មការងារ

ការថែទាំសុខភាព និងសុខភាព

សេវាថែទាំសុខភាព និងសុខភាពអាចរួមបញ្ចូលសេវាកម្មជាច្រើនប្រភេទ។ ឧទាហរណ៍៖

- សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ
- សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា។
ទាំងនេះគឺជាសេវាកម្មដើម្បីគាំទ្រដល់អ្នកដែលមានសុខភាពផ្លូវចិត្ត
ឬតម្រូវការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។
- សេវាកម្មផ្ទេរ

មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD មានតម្រូវការសុខភាពស្មុគស្មាញ។

នេះអាចមានន័យថាពួកគេត្រូវការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពពីប្រព័ន្ធផ្សេងៗ។

អ្នកដែលមាន I/DD

គួរតែទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីឱ្យមានសុខភាពល្អតាមដែលអាច
ធ្វើទៅបាន ដូចជាអ្នកផ្សេងទៀតដែរ។ ប៉ុន្តែអ្នកដែលមាន I/DD

ពេលខ្លះមានការពិបាកក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពដែលពួកគេត្រូវការ។

មានហេតុផលជាច្រើនសម្រាប់របាំងនេះ។

- នៅកន្លែងខ្លះមិនមានអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពគ្រប់គ្រាន់ទេ។
នេះអាចមានន័យថាមនុស្សត្រូវរង់ចាំរយៈពេលយូរដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដែល
ពួកគេត្រូវការ។
- ពេលខ្លះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត មិនយល់ច្បាស់ថាអ្នកដែលមាន
I/DD អាចមានបញ្ហាសុខភាព
ដែលមិនមានអ្វីដែលត្រូវធ្វើជាមួយពិការភាពរបស់ពួកគេ។
ពួកគេអាចជឿថាអ្នកដែលមាន I/DD
គួរតែទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពជាក់លាក់សម្រាប់ពិការភាពប៉ុណ្ណោះ។ ឧទាហរណ៍៖
 - ប្រសិនបើអ្នកដែលមាន I/DD ក៏មានស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្ត
ដូចជាជំងឺផ្លាស់ទីកិច្ច វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់ពួកគេប្រហែលជាគិតថាអ្នកដែលមាន
I/DD មិនត្រូវការសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាដូចជាការប្រឹក្សានោះទេ។
វេជ្ជបណ្ឌិតប្រហែលជាគិតថាអ្នកដែលមាន I/DD
ពិតជាត្រូវការសេវាពិការភាពប៉ុណ្ណោះ។

- ពេលខ្លះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមិនមានការបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីបម្រើមនុស្សដែលមាន I/DD ឱ្យបានត្រឹមត្រូវទេ។
- អ្នកផ្តល់សេវាមួយចំនួនប្រហែលជាមិនមានធនធានដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីផ្តល់កន្លែងស្នាក់នៅទាក់ទងនឹងពិការភាពដើម្បីអាចបម្រើមនុស្សដែលត្រូវការកន្លែងស្នាក់នៅ ឬជំនួយបន្ថែម។
- ពេលខ្លះប្រព័ន្ធដែលផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដល់អ្នកដែលមាន I/DD មិនធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីសម្របសម្រួលសេវាកម្មតាមរបៀបដែលពួកគេគួរតែធ្វើ។

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្តោតលើការធ្វើឱ្យកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពដែលពួកគេត្រូវការ។
អនុសាសន៍ក៏ផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាសេវាថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់ជូនអ្នកដែលមាន I/DD មានគុណភាពខ្ពស់។

1. ដោះស្រាយគ្រប់ផ្នែកនៃសុខភាពសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

រដ្ឋគួរតែអភិវឌ្ឍការថែទាំសុខភាព និងអាកប្បកិរិយាប្រកបដោយសមធម៌ដែលគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់នៃសុខភាពរបស់បុគ្គលម្នាក់ត្រូវបានដោះស្រាយ។ នេះមានន័យថា តម្រូវការសុខភាពរបស់ពួកគេមិនត្រូវមើលរំលងទេព្រោះពួកគេមានពិការភាព។ នេះនឹងនាំឱ្យបុគ្គលពិការមានសុខភាពល្អរស់នៅប្រកបដោយគុណភាពជីវិតកាន់តែប្រសើរ។

2. ទទួលស្គាល់ថាអ្នកដែលមាន I/DD

មានតម្រូវការសុខភាពដែលមិនទាក់ទងនឹងពិការភាពរបស់ពួកគេ។

រដ្ឋគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថា ការថែទាំសុខភាព និងប្រព័ន្ធសុខភាពអាកប្បកិរិយាទទួលស្គាល់ថាបុគ្គលដែលមាន I/DD អាចមានបទពិសោធន៍ពេញលេញរបស់មនុស្ស។ នេះមានន័យថា ពួកគេអាចមានសុខភាពផ្លូវកាយ សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងលក្ខខណ្ឌប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនបន្ថែមពីលើពិការភាពរបស់ពួកគេ។ អ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានលក្ខខណ្ឌសុខភាពមានសិទ្ធិទទួលបានសេវា និងជំនួយចាំបាច់ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការទាំងអស់របស់ពួកគេ។

3. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD

មិនប្រឈមមុខនឹងការរើសអើងពីប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាព និងសុខភាពអាកប្បកិរិយា។ រដ្ឋ និង DHCS គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថា ប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាពមិនរើសអើងប្រឆាំងនឹងអ្នកដែលមាន I/DD។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំសុខភាព និងសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែល DHCS ផ្តល់មូលនិធិ និងក្រុមពិនិត្យ។ មនុស្ស I/DD ពេលខ្លះត្រូវបានបដិសេធសេវាកម្មដោយសារពួកគេមានពិការភាព។ នេះហៅថាការរើសអើង។ មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD ជួបប្រទះការរើសអើងនៅពេលព្យាយាមទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព

និងសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា។ នៅពេលដែលមនុស្សដែលមាន I/DD មិនអាចទទួលបានការថែទាំសុខភាព និងសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែលពួកគេត្រូវការ ពួកគេមិនអាចរស់នៅក្នុងជីវិតដែលពួកគេចង់បាន និងចូលរួមយ៉ាងពេញលេញ នៅក្នុងសហគមន៍។ វាអាចធ្វើឱ្យកាន់តែពិបាក និងចំណាយកាន់តែច្រើនសម្រាប់ មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគក្នុងការបម្រើមនុស្ស។ ដើម្បីទប់ស្កាត់ការរើសអើង មានកិច្ចការជាច្រើនដែលរដ្ឋ និង DHCS គួរតែធ្វើ។ ឧទាហរណ៍៖

- DHCS គួរតែផ្លាស់ប្តូរកិច្ចសន្យា និងកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយអង្គការ និងអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងប្រព័ន្ធរបស់ពួកគេ ដើម្បីបញ្ជាក់ឱ្យច្បាស់ថា ពួកគេមិនអាចរើសអើងមនុស្សដែលមាន I/DD បានទេ។ DHCS គួរតែបង្កើតវិធានការ និងវិធីដើម្បីរក្សាឱ្យពួកគេទទួលបានសេចក្តីចម្រើនការរំពឹងទុកទាំងនោះ។
- រដ្ឋគួរតែបង្កើតអង្គការដែលមានទំនួលខុសត្រូវ ដែលមនុស្សអាចរាយការណ៍នៅពេលដែលពួកគេជួបប្រទះការរើសអើង និងឧបសគ្គចំពោះសេវាថែទាំសុខភាព។
 - នៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវាបដិសេធចំពោះអ្នកដែលមាន I/DD ពួកគេគួរតែផ្តល់ការពន្យល់មួយ។ អង្គការនេះគួរតែពិនិត្យមើលការពន្យល់នេះ ដើម្បីប្រាកដថាវាមិនមានការរើសអើង។
- DHCS គួរតែផ្តល់ការផ្សព្វផ្សាយ និងការអប់រំដល់ការថែទាំសុខភាព និងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរទៅការអនុលោមតាមច្បាប់ប្រឆាំងនឹងការរើសអើង។ រួមមាន៖
 - ផ្តល់ការផ្សព្វផ្សាយ និងការអប់រំ រួមទាំងព័ត៌មានអំពីការផ្តល់កន្លែងស្នាក់នៅ ប្រសិនបើចាំបាច់ដល់បុគ្គលដែលមាន I/DD។
 - ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស ការបណ្តុះបណ្តាល និងការផ្សព្វផ្សាយ ដើម្បីជួយដល់ការថែទាំសុខភាព និងអ្នកជំនាញសុខភាពអាកប្បកិរិយា និងអង្គការនានាឱ្យយល់អំពីសិទ្ធិ ទំនួលខុសត្រូវ និងអាណត្តិរបស់ពួកគេក្នុងការបម្រើបុគ្គលដែលមាន I/DD។
- DHCS គួរតែចូលរួមជាមួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង សមាជិកគ្រួសារ DDS និងដៃគូសហគមន៍ ដើម្បីបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាច្បាប់ និងច្បាប់ប្រឆាំងការរើសអើងត្រូវបានអនុវត្តតាម។

ផ្ទៃខាងក្រោយ និងព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីការណែនាំនេះ អាចរកបាននៅគេហទំព័រ CalHHS MPDS នៅក្នុង "ការណែនាំអំពីផ្ទៃខាងក្រោយ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែម។"

4. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពយល់ពីរបៀបជួយអ្នកដែលមាន I/DD។ CalHHS គួរតែធ្វើការជាមួយសាកលវិទ្យាល័យ California និងប្រព័ន្ធសាកលវិទ្យាល័យរដ្ឋ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពសិក្សាអំពីពិការភាព និងអំពីការបម្រើមនុស្សដែលមាន I/DD។
- នេះនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនូវចំណេះដឹង និងជំនាញដែលពួកគេត្រូវការ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD។
- នេះមានន័យថាផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព។
- ព័ត៌មាននេះគួរតែត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងតម្រូវការសម្រាប់កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាល ដូចជាសាលាវេជ្ជសាស្ត្រជាដើម។
- ព័ត៌មាននេះក៏គួរតែត្រូវបានរួមបញ្ចូលផងដែរនៅក្នុងតម្រូវការនៃការអប់រំបន្ត។ រដ្ឋគួរតែ៖
- បញ្ចូលតម្រូវការសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលលើគោលការណ៍ និងការអនុវត្តដែលផ្តោតលើមនុស្សទៅក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍កម្លាំងពលកម្មផ្នែកថែទាំសុខភាព។
 - ត្រូវប្រាកដថាប្រព័ន្ធ និងអ្នកជំនាញដឹងពីកាតព្វកិច្ចផ្លូវច្បាប់របស់ពួកគេក្នុងការបម្រើបុគ្គលទាំងអស់ដោយមិនគិតពីស្ថានភាពពិការភាព។
ពួកគេគួរតែផ្តល់កន្លែងស្នាក់នៅចាំបាច់ដើម្បីធានាបាននូវសេវាកម្មសមធម៌សម្រាប់បុគ្គលដែលមាន I/DD។
 - បង្កើតការពង្រឹងការយល់ដឹង និងការអប់រំអំពីពិការភាពសម្រាប់សហគមន៍ទូទៅ។
 - រួមបញ្ចូលអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង និងសមាជិកគ្រួសារក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ និងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល។
 - ផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដល់អ្នកផ្តល់សេវាដើម្បីបញ្ចប់ពិការភាព និងការបណ្តុះបណ្តាលមួយចំនួន I/DD។
 - ប្រមូលទិន្នន័យស្តីពីការអប់រំ/ការបណ្តុះបណ្តាលនាពេលបច្ចុប្បន្នរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត អ្នកព្យាបាលរោគ វិកលចរិត និងការថែទាំសុខភាព និងអ្នកជំនាញសុខភាពអាកប្បកិរិយាផ្សេងទៀតលើប្រធានបទទាក់ទងនឹងចំនួនប្រជាជន និងតម្រូវការរបស់ I/DD។ ប្រើប្រាស់ទិន្នន័យដើម្បីផ្សព្វផ្សាយ និងកែលម្អការបណ្តុះបណ្តាល។

- ការបណ្តុះបណ្តាលគួរតែឆ្លុះបញ្ចាំងពីលក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រ វប្បធម៌ ភូមិសាស្ត្រ និងលក្ខណៈចម្រុះផ្សេងទៀតនៃចំនួនប្រជាជននៅរដ្ឋ California។
- កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការបណ្តុះបណ្តាល និងការយល់ដឹងគួរតែគ្របដណ្តប់លើផ្នែកផ្សេងៗជាច្រើន ដែលបម្រើ ឬប៉ះពាល់ដល់មនុស្សដែលមាន I/DD រួមមាន ប៉ុន្តែមិនកំណត់ចំពោះ៖
 - ប្រព័ន្ធអនុវត្តច្បាប់ និងកែតម្រូវ
 - ប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ
 - ទន្តបណ្ឌិត

5. ត្រូវប្រាកដថាមានអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD។ DHCS និង DDS គួរតែផ្តល់ធនធាន និងមូលនិធិ ដើម្បីប្រាកដថាមានអ្នកផ្តល់សេវាគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់មនុស្សជ្រើសរើសពីទូទាំងរដ្ឋ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងប្រព័ន្ធ I/DD ប្រព័ន្ធថែទាំសុខភាព និងប្រព័ន្ធសុខភាពអាកប្បកិរិយា។

DDS និង DHCS គួរតែបង្កើតវិធីបង់ប្រាក់ I/DD ការថែទាំសុខភាព និងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា ដើម្បីឱ្យអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការទាន់ពេលវេលា។ អ្នកផ្តល់សេវាគួរត្រូវបានបង់ឱ្យគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីផ្តល់កន្លែងស្នាក់នៅ និងភាពងាយស្រួលដល់មនុស្សដែលត្រូវការ។

DDS និង DHCS គួរតែទទួលស្គាល់ការជ្រើសរើសមិនល្អជាទម្រង់នៃការរើសអើង។ ការជ្រើសរើសអវិជ្ជមានគឺនៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវាយល់ព្រមក្នុងការបម្រើមនុស្សដែលមានតម្រូវការជំនួយតិចជាងមុន។ DDS និង DHCS គួរតែបង្កើតកម្មវិធីសម្រាប់ I/DD ការថែទាំសុខភាព និងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីកម្រិតនៃតម្រូវការរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD និងតម្លៃនៃសេវាកម្មដែលបំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេ។ នេះនឹងការពារការជ្រើសរើសមិនល្អ។

6. ត្រូវប្រាកដថាប្រព័ន្ធសេវាថែទាំសុខភាពសម្របសម្រួលដើម្បីគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD។ CalHHS គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាប្រព័ន្ធទាំងអស់ដែលផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដល់អ្នកដែលមាន I/DD ដំណើរការជាមួយគ្នា។ ប្រព័ន្ធផ្សេងៗគ្នាមានច្បាប់ និងវិធីផ្សេងគ្នាសម្រាប់មនុស្សដើម្បីទទួលបានការគាំទ្រដែលត្រូវការ។ នេះអាចបង្កការលំបាកយ៉ាងខ្លាំងសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេក្នុងការដឹងពីរបៀបទទួលបានសេវាកម្ម

និងជំនួយដែលពួកគេត្រូវការ។

វាមានសារៈសំខាន់ដែលប្រព័ន្ធធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីធ្វើឱ្យការទទួលបានសេវាកម្មកាន់តែងាយស្រួល។ វានឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD

និងគ្រួសាររបស់ពួកគេអាចទទួលបានសេវាកម្មទាំងអស់ដែលពួកគេត្រូវការពីប្រព័ន្ធផ្សេងៗដែលបម្រើពួកគេ។ មានរឿងជាច្រើនដែល CalHHS គួរតែធ្វើដើម្បីប្រាកដថាប្រព័ន្ធចែទាំសុខភាពដំណើរការជាមួយគ្នា។ CalHHS គួរតែ៖

- តម្រូវឱ្យ DHCS និង DDS បង្កើតកិច្ចព្រមព្រៀងដែលធ្វើឱ្យវាច្បាស់អំពីរបៀបដែលពួកគេសម្របសម្រួលសេវាកម្មទាំងអស់ដែលអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេត្រូវការ។
- តម្រូវឱ្យ DHCS និង DDS បង្កើតវិធីសំរាប់សំរួលសេវាកម្ម និងការគាំទ្រនៅទូទាំងប្រព័ន្ធ ដោយប្រើប្រាស់គោលការណ៍ និងការអនុវត្តដែលផ្ដោតលើមនុស្ស។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការចែករំលែកទិន្នន័យ និងព័ត៌មាន។
- តម្រូវឱ្យ DHCS និង DDS ធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបញ្ជាក់ឱ្យច្បាស់អំពីរបៀបដែលអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេនឹងទទួលបានសេវាកម្មមួយចំនួន។ វានឹងទាមទារឱ្យប្រាកដថាមនុស្សអាចទទួលបានសេវាកម្មពី DHCS និង DDS ដែលប្រហែលជាស្រដៀងគ្នា ប៉ុន្តែវាអាចបំពេញតម្រូវការផ្សេងៗគ្នា។
 - សម្រាប់គំរូ DHCS ECM និង Community Supports services ពី DHCS។¹¹

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីការណែនាំនេះអាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

7. **ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានសេវា Telehealth។** DDS និង DHCS គួរតែចាប់ផ្តើមជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដើម្បីបន្តពង្រីកជម្រើស telehealth ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានសេវាឯកទេស telehealth។ “សេវាទូរគមនាគមន៍” មានន័យថាសេវាថែទាំសុខភាពដែលមនុស្សម្នាក់អាចទទួលបានពីចម្ងាយ ឬស្ទើរតែជាងការចូលទៅក្នុងការិយាល័យថែទាំសុខភាព។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពគួរតែរួមបញ្ចូលអង្គការថែទាំដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រង និងអង្គការសហគមន៍។ វានឹងជួយអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានការគាំទ្រពីចម្ងាយ និងនិម្មិតពីវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកជំនាញផ្សេងទៀតដែលមានឯកទេសក្នុងការគាំទ្រមនុស្សដែលមាន I/DD។

¹¹ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី ECM និងជំនួយសហគមន៍
(<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx>)

នេះអាចអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងយ៉ាងរហ័សជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតនៅគ្រប់ម៉ោងនៃថ្ងៃ 365 ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំ សម្រាប់ការព្រួយបារម្ភផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសម្រាប់ដំបូន្មានមួយចំនួនអំពីពិការភាព។ នេះក៏ជួយដល់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសារដែលរស់នៅជនបទផងដែរ។ ពួកគេប្រហែលជាមិនអាចទទួលបានធនធានថែទាំសុខភាពដូចគ្នាទៅនឹងមនុស្សដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ទីក្រុងច្រើនទៀតនោះទេ។ ជាមួយនឹង telehealth ពួកគេអាចទទួលបានសេវាកម្មពីអ្នកជំនាញដោយមិនចាំបាច់ចាកចេញពីផ្ទះ និងសហគមន៍របស់ពួកគេផ្ទាល់។

ការថែទាំសុខភាព និងសុខភាព៖ សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា

មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD

មិនអាចទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែលពួកគេត្រូវការ

និងជ្រើសរើសនោះទេ។ មានមូលហេតុជាច្រើនសម្រាប់រឿងនេះ។ ឧទាហរណ៍៖

- មិនមានអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយាគ្រប់គ្រាន់ដែលមានជំនាញ និងចំណេះដឹងដើម្បីបម្រើបុគ្គលដែលមាន I/DD នោះទេ។ វាក៏ពិបាកផងដែរក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាដែលនិយាយភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស និងដែលអាចគាំទ្រមនុស្សតាមរបៀបដែលឆ្លើយតបតាមរបៀប។
- មានការខ្វះខាតការសម្របសម្រួលរវាងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគជាច្រើន ភ្នាក់ងារសុខភាពអាកប្បកិរិយារបស់ខោនធី និងផែនការថែទាំដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រង។
- មានធនធានតិចជាងនៅតំបន់ជនបទ។ នៅក្នុងតំបន់ជាច្រើននៅទូទាំងរដ្ឋ មានបញ្ជីរង់ចាំជាយូរមកហើយដើម្បីទទួលបានសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា។
- អ្នកដែលមាន I/DD និងរួមគ្នាកើតឡើងនូវពិការភាពសុខភាពអាកប្បកិរិយាសំខាន់ៗអាចត្រូវបានដាក់ក្នុងទីកន្លែងកម្រិតដូចជា ស្ថាប័នសម្រាប់ជំងឺផ្លូវចិត្ត (IMDs) ជាដើម។
 - IMDs ត្រូវបានចាក់សោកន្លែងព្យាបាលលំនៅដ្ឋានដែលមានអ្នករស់នៅយ៉ាងតិច 16 នាក់។ កន្លែងទាំងនេះអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ពីព្រោះមិនមានការគាំទ្រគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់មនុស្សរស់នៅក្នុងផ្ទះផ្ទាល់ខ្លួន ឬផ្ទះគ្រួសាររបស់ពួកគេ ឬកន្លែងតូចៗគ្រប់គ្រាន់ដែលបំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេ។
 - ពេលខ្លះ បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគប្រហែលជាមិនដឹងអំពីជម្រើសសេវាកម្មដែលមិនសូវមានកម្រិតសម្រាប់អ្នកដែលមានពិការភាពផ្នែកសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែលកើតឡើងរួមគ្នានោះទេ។

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែលពួកគេត្រូវការ។ អនុសាសន៍ក៏ផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD មានគុណភាពខ្ពស់។

1. បង្កើតប្រព័ន្ធចែទាំសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និងតម្រូវការសុខភាពអាកប្បកិរិយា។

ជាផ្នែកមួយនៃការងារធំជាងនេះ ដើម្បីសម្របសម្រួលការចែទាំរវាងប្រព័ន្ធចែទាំសុខភាព DHCS គួរតែបង្កើតផែនការចែទាំប្រព័ន្ធសម្រាប់ផ្តល់សេវាដល់អ្នកដែលមាន I/DD។ “ប្រព័ន្ធនៃការចែទាំ” មានន័យថាប្រព័ន្ធសេវាកម្មផ្សេងៗគ្នាធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មផ្សេងៗគ្នាទាំងអស់ដែលក្រុមមនុស្សត្រូវការ។ ផែនការសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD គួរតែផ្អែកលើគោលការណ៍នៃការចែទាំដែលមានព័ត៌មានរួមបញ្ចូល និងការពិតដែលថាបុគ្គលដែលមាន I/DD ក៏អាចមានស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តផងដែរ។ ផែនការត្រូវតែរួមបញ្ចូល៖

- អនុស្សនៈនៃការយោគយល់គ្នា (MOU) ទាំង 58 ខោនធី។ MOU គឺជាភិក្ខុព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ ភិក្ខុព្រមព្រៀង MOU គួរតែរួមបញ្ចូលអង្គការផ្សេងៗដែលផ្តល់សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាដល់មនុស្សដែលមាន I/DD រួមទាំង៖
 - មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
 - នាយកដ្ឋានសុខភាពអាកប្បកិរិយាខោនធី
 - គ្រប់គ្រងផែនការចែទាំសុខភាព
 - ការិយាល័យអប់រំខោនធី
- ការងារ MOU គួរតែត្រូវបានដឹកនាំដោយក្រុមអ្នកដឹកនាំមកពីស្ថាប័នផ្សេងៗគ្នា។
- MOU គួរតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពី៖
 - ដំណើរការសម្រាប់ការពិនិត្យ ការវាយតម្លៃ និងការចូលទៅកាន់សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា
 - ដំណើរការសម្រាប់ការធ្វើផែនការសេវាសកល
 - ដំណើរការសម្រាប់ការតម្រង់ និងការសម្របសម្រួលនៃសេវាកម្ម
 - ដំណើរការសម្រាប់ព័ត៌មាន និងការចែករំលែកទិន្នន័យ
 - ដំណើរការសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ និងការចែករំលែកការចំណាយ

- ដំណើរការដោះស្រាយការខ្វែងគំនិតគ្នារវាងអង្គការ

2. ត្រូវប្រាកដថាមានអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

CalHHS និងនាយកដ្ឋានរបស់ខ្លួន រួមទាំង DHCS

គួរតែកសាងលើកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងកម្លាំងពលកម្មដែលធ្វើឡើងដោយនាយកដ្ឋានសិទ្ធិទទួលបាន និងព័ត៌មាននៃការថែទាំសុខភាព (HCAI) របស់រដ្ឋ California។ ឧទាហរណ៍ DHCS និង HCAI គួរតែ៖

- ពង្រីកគម្រោងសាកល្បងកម្លាំងការងារផ្នែកថែទាំសុខភាពរបស់ HCAI និងគំនិតផ្តួចផ្តើមកម្លាំងពលកម្ម ដើម្បីរួមបញ្ចូលកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីបង្កើនចំនួនអ្នកជំនាញជាមួយនឹងការបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីបម្រើបុគ្គលដែលមាន I/DD និងតម្រូវការសុខភាពអាកប្បកិរិយារួមគ្នា។
- បង្កើតគំនិតផ្តួចផ្តើមកម្លាំងពលកម្មបច្ចុប្បន្ន ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលិកដែលមានបរិញ្ញាបត្រសិល្បៈ (BA) ឬបរិញ្ញាបត្រវិទ្យាសាស្ត្រ (BS) និងបុគ្គលិកដែលគ្មានអាជ្ញាប័ណ្ណដែលមានសញ្ញាបត្រអនុបណ្ឌិតដើម្បីផ្តល់ដោយមានការត្រួតពិនិត្យសមស្រប សេវា "ដោយដៃ" ដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធនិងផ្នែកលើកស្ទួយ
- ពង្រីកលទ្ធភាពទទួលបានកម្មសិក្សារបស់ HCAI នៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមជ្ឈមណ្ឌលសាកលវិទ្យាល័យសម្រាប់ឧត្តមភាពក្នុង I/DD និងកម្មវិធីផ្សេងទៀតដែលបម្រើបុគ្គលដែលមាន I/DD និងតម្រូវការសុខភាពអាកប្បកិរិយា
 - ការផ្តោតអារម្មណ៍នៃកម្មសិក្សាទាំងនេះអាចស្ថិតនៅក្នុងសហគមន៍ជនបទ និងសហគមន៍ដែលខ្វះខាតផ្សេងទៀត។
- ពង្រីកការបណ្តុះបណ្តាលមុនសេវា និងការអប់រំបន្តក្នុងសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា ដើម្បីរួមបញ្ចូលចំណេះដឹងនិងជំនាញដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់បុគ្គលដែលមាន I/DD
- ធ្វើការជាមួយមហាវិទ្យាល័យសហគមន៍ មហាវិទ្យាល័យរដ្ឋ និងសាកលវិទ្យាល័យដើម្បីបង្កើតផ្លូវអាជីពសម្រាប់បុគ្គលដើម្បីបម្រើបុគ្គលដែលមាន I/DD និងតម្រូវការសុខភាពអាកប្បកិរិយា
 - ពិចារណាលើការសងប្រាក់កម្ចី អាហារូបករណ៍ ឬជំនួយកម្ចីសិស្ស

3. ផ្លាស់ប្តូរការអនុវត្តវិក្កយបត្រសុខភាពអាកប្បកិរិយា។ DHCS

គួរតែផ្លាស់ប្តូរការអនុវត្តការចេញវិក្កយបត្រ

និងច្បាប់ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យការផ្តល់សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាថ្មីត្រូវបានចេញវិក្កយបត្រនៅគ្រប់ប្រភពមូលនិធិទាំងអស់។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាអាចត្រូវបានបង់ ហើយនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូន។

ឧទាហរណ៍ អនុញ្ញាតឱ្យចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់៖

- សេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលជាធម្មតាមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យផ្តល់សេវានោះទេ ដរាបណាពួកគេមានការត្រួតពិនិត្យសមស្រប
 - ឧទាហរណ៍៖ បុគ្គលិកដែលមានបរិញ្ញាបត្ររង បរិញ្ញាបត្រ ឬបរិញ្ញាបត្រជាន់ខ្ពស់ ប៉ុន្តែអ្នកដែលមិនមានអាជ្ញាប័ណ្ណ។
- សេវាព្យាបាលជាក្រុម
- សេវាអន្តរាគមន៍សុខភាពអាកប្បកិរិយាត្រូវបានផ្តល់ជូននៅថ្ងៃតែមួយជាមួយនឹងដំណើរទស្សនកិច្ចថែទាំសុខភាពនៅមណ្ឌលសុខភាពដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់របស់សហព័ន្ធ
 - ច្បាប់បច្ចុប្បន្នមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាទទួលបានប្រាក់កម្រៃសម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួនទេ ប្រសិនបើពួកគេត្រូវបានផ្តល់ជូននៅថ្ងៃតែមួយជាមួយនឹងសេវាកម្មផ្សេងទៀត។
- សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយផ្អែកលើរោគសញ្ញាដែលមនុស្សម្នាក់កំពុងជួបប្រទះ ទោះបីជាពួកគេមិនមានរោគវិនិច្ឆ័យសុខភាពផ្លូវចិត្តក៏ដោយ។
- សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំបឋមផ្សេងទៀតនៃអ្នកដែលមាន I/DD
 - ជាឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតឱ្យសុខភាពផ្លូវចិត្តដែលបានផ្តល់ឱ្យដែលកំពុងព្យាបាលកុមារជាមួយ I/DD ដែលមានសុខភាពអាកប្បកិរិយាក៏ចាំបាច់ត្រូវផ្តល់និងចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលផ្តល់ទៅឱ្យមាតាបិតាថែទាំបឋមដែលកំពុងជួបប្រទះការថប់បារម្ភ ឬជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តទាក់ទងនឹងការថែទាំរបស់កុមារ។ នេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានវិធីសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាក្នុងការព្យាបាលទាំងទារកទើបនឹងកើត និងម្តាយដែលមានជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយឆ្លងទន្លេដោយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់កុមារ។

4. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD និងតម្រូវការសុខភាពអាកប្បកិរិយាទទួលបានការគ្រប់គ្រងការថែទាំប្រសើរឡើង (ECM) និងការសម្របសម្រួលសេវាកម្មដែលប្រសើរឡើង។ DDS និង DHCS គួរតែបង្កើត និងអនុវត្តវិធីសាស្ត្រទូទាំងរដ្ឋ ដើម្បីផ្តល់ ECM និងការសម្របសម្រួលសេវាកម្មដែលប្រសើរឡើង។
 - DHCS គួរតែបង្កើតចំនួនប្រជាជនថ្មីនៃការផ្ដោតអារម្មណ៍សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ ECM Medi-Cal។ "ចំនួនប្រជាជននៃការផ្ដោតអារម្មណ៍" សម្រាប់ ECM មានន័យថាក្រុមមនុស្សដែលមានតម្រូវការមួយចំនួនដែល ECM នឹងជួយ។ ECM គឺជាសេវាកម្មដែលផ្តល់អ្នកគ្រប់គ្រងថែទាំនាំមុខដើម្បីសម្របសម្រួលការថែទាំ និងសេវាកម្មដែលទាក់ទងនឹងសុខភាព។ ECM ជួយភ្ជាប់មនុស្សជាមួយនឹងតម្រូវការស្មុគស្មាញក្នុងការថែទាំដែលពួកគេត្រូវការ មិនថាពួកគេនៅទីណាក៏ដោយ។ ការធ្វើឱ្យអ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានសុខភាពអាកប្បកិរិយាក៏ត្រូវការចំនួនប្រជាជននៃការផ្ដោតអារម្មណ៍សម្រាប់ ECM នឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមានតម្រូវការស្មុគស្មាញទាំងនេះអាចទទួលបានការគាំទ្រការសម្របសម្រួលការថែទាំ។
 - DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែរួមបញ្ចូលអ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានតម្រូវការសុខភាពអាកប្បកិរិយាស្មុគស្មាញនៅក្នុងសមាមាត្របន្តកករណ៍នៃមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាបសម្រាប់បុគ្គលដែលមានតម្រូវការស្មុគស្មាញ។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលជាពិសេសមនុស្សដែលមាន "ហានិភ័យ" នៃតម្រូវការសេវាវិបត្តិ ឬសម្រាប់អ្នកដែលសេវាវិបត្តិមិនមាន។ មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគគួរតែរួមបញ្ចូលផងដែរនូវការដាក់នៅក្នុង IMDs ជាលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់តម្រូវការស្មុគស្មាញ និងសមាមាត្របន្តកករណ៍។
5. ពង្រីកសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានតម្រូវការស្មុគស្មាញ។ DDS និង DHCS គួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីប្រាកដថាមានសេវាកម្មគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានតម្រូវការស្មុគស្មាញ។ ឧទាហរណ៍ មនុស្សដែលមាន I/DD និងតម្រូវការសុខភាពអាកប្បកិរិយាខ្ពស់។ ដើម្បីធ្វើឱ្យរឿងនេះកើតឡើង DHCS និង DDS គួរតែស្វែងរកគំរូផ្សេងៗគ្នាសម្រាប់ការផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នកដែលមាន I/DD ជាមួយនឹងតម្រូវការស្មុគស្មាញ។ ម៉្យ៉ាងទៀតនេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖
 - គាំទ្រម្តងនៅក្នុងផ្ទះដែលមានវិបត្តិ។
នេះរាប់បញ្ចូលទាំងគំរូដែលផ្តល់នូវការព្យាបាល
និងគំរូការថែទាំដែលមានព័ត៌មានរបស់សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD
ដែលមានបញ្ហាការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។

- ការថែទាំដែលមានព័ត៌មានរួមគឺជាវិធីសាស្ត្រក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មដែលទទួលស្គាល់ថាមនុស្សមានរបួស ហើយរបួសនោះប៉ះពាល់ដល់ជីវិត និងបទពិសោធន៍របស់ពួកគេ។
 - គំរូដែលខុសពីការវិភាគអាកប្បកិរិយាបែបប្រពៃណី (ABA)។
 - ABA គឺជាសេវាកម្មមួយដែលធ្វើការដើម្បីស្វែងយល់ពីអាកប្បកិរិយារបស់ I/DD និងជួយពួកគេឱ្យផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយារបស់ពួកគេ។ ABA មិនដំណើរការសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាទេ ហើយមនុស្សមួយចំនួនដែលមាន I/DD ទាមទារវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗ។
 - បច្ចេកទេសគ្រប់គ្រងវិបត្តិបានចាក់ឫសក្នុងជំនឿថាការប្រើប្រាស់រូបរាងកាយ ការរឹតបន្តឹងគឺមិនចាំបាច់ និងគ្មានផលិតភាព។ ឧទាហរណ៍ Ukeru¹²
 - លំនៅដ្ឋានផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់យុវជន។
 - សេវាកម្មរុំព័ទ្ធរយៈពេលវែងសម្រាប់គ្រួសារ និងផ្ទះលំនៅដ្ឋានសម្រាប់កូនទោល
 - ទាំងនេះគឺជាសេវាកម្មដែលផ្តល់ឱ្យកុមារ និងគ្រួសារដែលមានតម្រូវការខ្ពស់ជាមួយនឹងសេវាកម្ម និងការគាំទ្រផ្សេងៗគ្នាជាច្រើន ដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេក្នុងរយៈពេលយូរ។
 - ផ្ទះលំនៅដ្ឋានសម្រាប់មនុស្សលិវៈរយៈពេលខ្លីសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ជាមួយនឹងការគាំទ្រដល់ការផ្លាស់ប្តូរក្រឡប់ទៅផ្ទះគ្រួសារ ឬសហគមន៍រស់នៅ។
 - ផ្ទះសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និង Alzheimer's ដើម្បីផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវសេវាកម្ម និងជំនួយដែលត្រូវការ។
 - ជម្ងឺអាល់ហ្សៃមីរ គឺជាមូលហេតុទូទៅនៃជំងឺរង្វេង។ ជំងឺរង្វេងបណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាជាមួយនឹងការចងចាំ និងការគិត។
6. **អាសយដ្ឋានតម្រូវការស្ថិតស្ថាពរសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ DDS**
និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែប្រើបង្កើតវិធីសាស្ត្រធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងដើម្បីបំពេញតម្រូវការស្ថិតស្ថាពររបស់មនុស្សដែលមាន I/DD។ វិធីសាស្ត្រនេះគួរតែ៖
- ប្រើយុទ្ធសាស្ត្រ និងឧបករណ៍វាយតម្លៃ

¹² សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Ukeru (<https://www.ukerusystems.com/>)

- ទទួលស្គាល់អត្រាខ្ពស់នៃការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស និងការបោះឆ្នោតផ្លូវចិត្តដែលអ្នកដែលមាន I/DD អាចជួបប្រទះ
- រួមបញ្ចូលការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ និងបុគ្គលិកផ្សេងទៀត។
- ការវាយតម្លៃណែនាំសម្រាប់សេវាសហគមន៍
 - នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានតម្រូវការស្មុគស្មាញអាចទទួលបានការគាំទ្រក្នុងការរៀបចំការរស់នៅ បច្ចុប្បន្នរបស់ពួកគេ។
 - វានឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD នឹងតម្រូវការស្មុគស្មាញអាចរស់នៅក្នុងទីកន្លែងលំនៅដ្ឋានតាមសហគមន៍ជំនួសឱ្យទីកន្លែងរឹតត្បិតបន្ថែមទៀត
 - ទីកន្លែងរឹតត្បិតបន្ថែមទៀតនឹងរួមបញ្ចូល IMDs, Canyon Springs Community Facility និងកន្លែងប្រតិបត្តិការរបស់រដ្ឋ

7. **គាំទ្រគ្រួសារ និងអ្នកថែទាំ ដើម្បីជួយអ្នកដែលមាន I/DD និងតម្រូវការស្មុគស្មាញ។** DDS គួរតែបញ្ជាក់ និងពង្រីកតាមតម្រូវការ ប្រភេទនៃការបណ្តុះបណ្តាល សេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលមានសម្រាប់បុគ្គល សមាជិកគ្រួសារ និងអ្នកផ្តល់ការថែទាំផ្សេងទៀត។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងសេវាកម្ម និងការគាំទ្រដល់គ្រួសារ និងអ្នកថែទាំមនុស្សដែលមាន I/DD និងតម្រូវការស្មុគស្មាញ។ នេះនឹងជួយគ្រួសារ និងអ្នកថែទាំឱ្យជួយគាំទ្រតម្រូវការរបស់បុគ្គលដែលមានហានិភ័យដែលមានតម្រូវការស្មុគស្មាញ។ ការគាំទ្រគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- យុទ្ធសាស្ត្របុគ្គល ផ្ដោតលើបុគ្គល ដើម្បីកាត់បន្ថយបញ្ហាប្រឈមខាងអាកប្បកិរិយា
- ការកែប្រែបរិស្ថាន
- ការចូលប្រើបានទាន់ពេលវេលាទៅកាន់ជំនួយ និងសេវាកម្មបន្ថែម

8. **ត្រូវប្រាកដថាឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំអ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានការគាំទ្រផ្នែកសុខភាពអាកប្បកិរិយា។** DHCS, DDS, និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែសម្របសម្រួលដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាឪពុកម្តាយ និងអ្នកថែទាំសមាជិកគ្រួសារផ្សេងទៀតនៃអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគួរត្រូវបានកំណត់ចំពោះសេវាគាំទ្រមិត្តភក្តិទេ។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថា អ្នកថែទាំគ្រួសាររបស់អ្នកដែលមាន I/DD អាចទទួលបានសេវាកម្ម

និងការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការ ដើម្បីបន្តផ្តល់ការថែទាំដល់មនុស្សជាទីស្រឡាញ់របស់ពួកគេ។

9. **បង្កើតផែនការថែទាំវិបត្តិដែលផ្ដោតលើមនុស្ស។** DDS គួរតែកំណត់ការណែនាំអំពីការអនុវត្តល្អបំផុតសម្រាប់ផែនការថែទាំវិបត្តិដែលផ្ដោតលើមនុស្ស។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបង្កើតផែនការថែទាំវិបត្តិដែលផ្ដោតលើមនុស្សសម្រាប់មនុស្សដែលមាន I/DD និងគ្រួសារ និង/ឬអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេ។ ផែនការថែទាំវិបត្តិទាំងនេះគួរតែរួមបញ្ចូលវិធីប្រើប្រាស់សេវាវិបត្តិមួយចំនួនដែលមានតាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងដៃគូប្រព័ន្ធក្នុងអំឡុងពេលមានវិបត្តិ។ ផែនការថែទាំវិបត្តិនេះគួរតែត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុង IPP របស់បុគ្គលនោះ។
10. **ពង្រីកក្រុម START។** DDS គួរតែបន្តពង្រីកភាពអាចរកបាននៃក្រុម Systemic, Therapeutic, Assessment, Resources and Treatment (START) ទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់។ ក្រុម START ផ្តល់សេវាដែលផ្ដោតលើមនុស្សរូបស និងការគាំទ្រវិបត្តិសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានអាយុលើសពី 6 ឆ្នាំ។ ក្រុម START ផ្តល់សេវាកម្ម 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃដល់អ្នកដែលមាន I/DD។ ការពង្រីកសេវាកម្ម START ទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់នឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថា សេវាបង្ការ និងអន្តរាគមន៍ទាន់ពេលមានសម្រាប់មនុស្សទាំងអស់ដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគក្នុងរដ្ឋ California។¹³

សេវាកម្មផ្ទេរ

អ្នកដែលមាន I/DD អាចមានតម្រូវការផ្ទេរសំខាន់ៗ ដោយសារតែពិការភាពរបស់ពួកគេ។ ពួកគេក៏អាចជួបប្រទះការលំបាកក្នុងការទទួលបានការថែទាំផ្ទេរទាន់ពេលវេលាផងដែរ។ មជ្ឈមណ្ឌលតាមភូមិភាគមួយចំនួនមានអ្នកសំរាប់សំរួលមាត់ផ្ទេរដែលអាចជួយដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមក្នុងការចូលប្រើប្រាស់។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើសេវាផ្ទេរដែលពួកគេត្រូវការ។ អនុសាសន៍ក៏ផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាសេវាផ្ទេរសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD មានគុណភាពខ្ពស់។

1. **ការបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំផ្ទេរ។** DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែកំណត់យុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានអ្នកសំរាប់សំរួលផ្ទេរ។

¹³ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី START (<https://www.dds.ca.gov/services/crisis-safety-net-services/start-program/>)

នេះអាចរួមបញ្ចូលគំរូក្នុងភូមិភាគដែលសម្របសម្រួលសេវាកម្មលើសពីភូមិភាគអាងស្តុកទឹកកណ្តាលក្នុងភូមិភាគមួយចំនួន។

DDS និងដៃគូដូចជាទៀតគួរតែធ្វើការជាមួយឧស្សាហកម្មថែទាំធ្មេញដើម្បីកំណត់ និងអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីបង្កើនចំនួនអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាត់ធ្មេញសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការធ្វើការជាមួយសាលាទន្តព្យាវិទ្យា ដើម្បីរៀបចំសិស្សធ្មេញដើម្បីព្យាបាលមនុស្សដែលមាន I/DD។ និស្សិតពេទ្យធ្មេញក៏អាចផ្តល់សេវាធ្មេញជាមួយដ្ឋានដល់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលជាផ្នែកមួយនៃការបណ្តុះបណ្តាលរបស់ពួកគេ។

រដ្ឋគួរពិចារណាផងដែរអំពីអត្រាខ្ពស់ជាង ឬបន្ថែមសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាត់ធ្មេញនៅក្នុងសហគមន៍ជនបទ និងសហគមន៍ក្រីក្រ។ បញ្ហាធ្មេញដែលមិនបានព្យាបាលច្រើនតែបណ្តាលឱ្យមានការព្យាបាលថ្លៃជាងនាពេលអនាគត ដូច្នេះការផ្តល់អត្រាការប្រាក់ខ្ពស់អាចសន្សំប្រាក់រដ្ឋ និងបង្កើនភាពអាចរកបាននៃអ្នកផ្តល់សេវា។

2. **ការបង្កើនជម្រើសសម្រាប់សេវាថែទាំធ្មេញ។** DDS គួរតែធ្វើការជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង DHCS និងប្រព័ន្ធ Medi-Cal និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាត់ធ្មេញដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានសេវាប្រភេទដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ជាញឹកញយត្រូវការ។ នេះរួមបញ្ចូលសេវាកម្មដូចជា៖

- ការថែទាំធ្មេញនៅផ្ទះ
- សេវា Desensitization (អវេទយិតកម្ម) សម្រាប់បុគ្គលដែលងាយនឹងរំព្លេចខ្លាំង
- ការប្រើថ្នាំសន្លប់សម្រាប់បុគ្គលដែលមានតម្រូវការអាកប្បកិរិយាខ្លាំងជាងឬចលនាដោយមិនស្ម័គ្រចិត្ត

DDS គួរតែចាប់ផ្តើមដោយការផ្តល់នូវការអប់រំ និងការយល់ដឹងអំពីមូលហេតុដែលសេវាទាំងនេះចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD។ DDS ក៏គួរតែធ្វើការជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង និង Medi-Cal ដើម្បីកំណត់ពីឧបសគ្គក្នុងការចូលប្រើសេវាកម្មទាំងនេះ និងដំណោះស្រាយដែលអាចកើតមាន។ ឧទាហរណ៍៖

- ការផ្តល់ការលើកលែង ឬដំណើរការអនុម័តឆាប់រហ័ស ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដូចជាការប្រើថ្នាំសន្លប់ និងសេវាក្នុងផ្ទះសម្រាប់បុគ្គលដែលមាន I/DD
- ផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តដើម្បីពង្រីកអ្នកផ្តល់សេវាដែលទទួលយក Medi-Cal Dental

ការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរ

អនុសាសន៍ទាំងនេះគឺអំពីការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរ។ ទាំងនេះគឺជាជំនួយនិងសេវាកម្មដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ទទួលបាននៅពេលដែលពួកគេកំពុងឆ្លងកាត់ការផ្លាស់ប្តូរដ៏ធំមួយនៅក្នុងជីវិតរបស់ពួកគេ។ ការផ្លាស់ប្តូរជីវិតរួមមាន៖

- នៅពេលដែលកុមារចាកចេញពីសេវា Early Start ហើយចាប់ផ្តើមទៅសាលារៀន
- នៅពេលដែលយុវជនម្នាក់ចាកចេញពីសាលា ហើយចាប់ផ្តើមរៀបចំផែនការអ្វីដែលពួកគេចង់ធ្វើបន្ទាប់ពីរៀន
- នៅពេលមនុស្សម្នាក់ក្លាយជាឪពុកម្តាយ
- នៅពេលដែលនីតិវិធីចង់ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរក្នុងជីវិតរបស់ពួកគេនិងសេវាកម្មដែលពួកគេទទួលបាន



អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការក្នុងអំឡុងពេលអន្តរកាល។

1. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរដល់មនុស្សដែលមាន I/DD មុនពេលការផ្លាស់ប្តូរណាមួយចាប់ផ្តើម។ នេះធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សទាំងអស់ដែលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនឹងមានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការ។ ការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ជម្រើសនៃ PCP ដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលពួកគេជ្រើសរើស
- នរណាម្នាក់ដើម្បីជួយពួកគេ អ្នកដែលពួកគេអាចជ្រើសរើស។ មនុស្សនេះត្រូវបានគេហៅថា "អ្នកតម្រង់ទិស"។
 - អ្នកតម្រង់ទិសអាចជួយបានដោយ៖

- ចូលរួមកិច្ចប្រជុំផែនការ
- ការបំពេញកម្មវិធីសេវាកម្ម
- កំណត់ជម្រើសសេវាកម្ម
- មនុស្សគួរតែមានជម្រើសក្នុងការជ្រើសរើសអ្នកតម្រង់ទិសដែលជាមិត្តភក្តិជាមួយ I/DD
- ព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរជីវិត និងអ្វីដែលកើតឡើងបន្ទាប់។ DDS គួរតែធ្វើការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធចម្រុះ រួមទាំងអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង ដើម្បីបង្កើតព័ត៌មានសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរជីវិតសំខាន់ៗនីមួយៗ។ ព័ត៌មាននេះត្រូវតែ៖
 - ត្រូវបានរចនាឡើងជាមួយនឹង "អ្នកប្រើប្រាស់ចុងក្រោយ" នៅក្នុងចិត្ត។ អ្នកប្រើប្រាស់ចុងក្រោយគឺជាបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ អ្នកប្រើប្រាស់ចុងក្រោយក៏អាចជាអង្គការតាមសហគមន៍ អ្នកតម្រង់ទិស និងអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មផងដែរ។
 - រួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីសិទ្ធិបុគ្គល។
- ជម្រើសនៃ PCP និងសេវាកម្មរៀបចំផែនការដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលពួកគេជ្រើសរើសជាផ្នែកនៃការផ្លាស់ប្តូរនីមួយៗ។ DDS បានស្នើសុំធនធានកម្មការលើកលែង ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមាន PCP ក្នុងអំឡុងពេលផ្លាស់ប្តូរជីវិត។ អនុសាសន៍នេះនឹងពង្រីកលើកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនោះដូចខាងក្រោម៖
 - DDS គួរតែបង្កើតព័ត៌មានអំពី PCP ជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធចម្រុះ រួមទាំងអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង។ ព័ត៌មានត្រូវតែជាភាសាសាមញ្ញ។ វាត្រូវតែត្រូវបានបកប្រែទៅជាភាសាដែលនិយាយដោយបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
 - DDS គួរតែកំណត់ PCP ជាឧបករណ៍ធ្វើផែនការដោយផ្អែកលើគោលការណ៍ PCP ស្នូលដូចជា៖
 - PCP ផ្ដោតលើមនុស្សទាំងមូល។
 - PCP ផ្ដោតលើគោលដៅជីវិត និងក្តីសុបិន។
នេះមានន័យថាគោលដៅរយៈពេលវែង របៀបសម្រេចបានវា និងវិធីដោះស្រាយឧបសគ្គ។

- PCP កំណត់នូវអ្វីដែលបុគ្គលនោះត្រូវការដើម្បីរីកចម្រើន។
នេះរួមបញ្ចូលទាំងប្រភេទនៃការគាំទ្រដែលបុគ្គលជ្រើសរើសដើម្បីសម្រេច
គោលដៅរបស់ពួកគេ។

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីការណែនាំនេះអាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំ
និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

2. សម្របសម្រួលការគាំទ្រសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរពីការចាប់ផ្តើមដំបូង។ CalHHS, DDS,
មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ, CDE,
និងសាលារៀនក្នុងមូលដ្ឋានគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការផ្លាស់ប្តូរប្រកប
ដោយប្រសិទ្ធភាព។ ការងារសហការនេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- បង្កើតព័ត៌មានភាសាសាមញ្ញអំពីប្រភេទនៃកម្មវិធីដែលមានសម្រាប់កុមារ។
នេះរួមបញ្ចូលទាំងគុណវុឌ្ឍិរបស់អ្នកផ្តល់សេវា។
វាត្រូវតែត្រូវបានបកប្រែទៅជាភាសាដែលនិយាយដោយគ្រួសារដែលបម្រើដោយ
មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងសាលារៀន។
- បង្កើតដំណើរការទូទៅ
និងឧបករណ៍ធ្វើផែនការសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរការចាប់ផ្តើមដំបូង។
សាលាមណ្ឌលសិក្សាសាលាទាំងអស់
និងមជ្ឈមណ្ឌលតាមភូមិភាគគួរតែត្រូវបានតម្រូវឱ្យប្រើប្រាស់ដំណើរការ
និងឧបករណ៍ទាំងនេះផងដែរ។
- តម្រូវឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ និងសាលាស្រុកបង្កើត ឬធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព
MOU ក្នុងមូលដ្ឋានអំពីដំណើរការផ្លាស់ប្តូរ។
នេះគួរតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីទំនួលខុសត្រូវរបស់ភ្នាក់ងារនីមួយៗ
និងរបៀបដែលពួកគេនឹងដោះស្រាយវិវាទណាមួយ។
- បង្កើតយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីបង្កើនជម្រើសមត្តេយ្យសិក្សា
និងអន្តរកាលអន្តរកាលសម្រាប់កុមារអាយុ 3-5
ឆ្នាំដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។
នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការគាំទ្រដែលចាំបាច់ និងការស្នាក់នៅដែលត្រូវការ
ដូច្នេះកុមារអាចត្រូវបានរួមបញ្ចូលដោយជោគជ័យ។

3. គាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរពីការចាប់ផ្តើមដំបូង។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ជូនគ្រួសាររបស់កុមារតូចៗដែលផ្លាស់ប្តូរពីសេវាកម្ម
Early Start ទៅសេវាកម្មសាលារៀន ជាមួយនឹងជំនួយការផ្លាស់ប្តូរដែលពួកគេត្រូវការ
និងជ្រើសរើស។

- ការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរគួរតែចាប់ផ្តើមយ៉ាងហោចណាស់ប្រាំមួយខែមុនពេលបញ្ជូនទៅកាន់សេវាសាលារៀន ហើយបន្តរហូតដល់កុមារនិងគ្រួសាររបស់ពួកគេទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើស។
 - ការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់គ្រប់គ្រួសារ Early Start។
 - ការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរត្រូវតែរួមបញ្ចូល៖
 - ព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរ ការធ្វើផែនការផ្ដោតលើមនុស្សនិងការគាំទ្រការតម្រង់ទិស។
 - អ្នកតម្រង់ទិសដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលនិងមានចំណេះដឹងអំពី៖
 - តម្រូវការ និងភាពខ្លាំងរបស់កុមារពិការ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
 - សេវាកម្មមាន។ ឧទាហរណ៍ សេវាកម្មពីមជ្ឈមណ្ឌលតាមភូមិភាគមូលដ្ឋានមណ្ឌលសាលាសិក្សា កម្មវិធីរដ្ឋផ្សេងទៀត (ដូចជាសេវា Medi-Cal និង California Children's Services) និងធនធានក្នុងមូលដ្ឋាន។
 - អ្នកតម្រង់ទិសដែលដឹងពីរបៀបគាំទ្រគ្រួសារ មុនពេល កំឡុងពេលនិងបន្ទាប់ពីកិច្ចប្រជុំរៀបចំផែនការ។
- ពួកគេត្រូវតែអាចចូលរួមកិច្ចប្រជុំរៀបចំផែនការជាមួយក្រុមគ្រួសារ។
4. **បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកលើការផ្លាស់ប្តូរចាប់ផ្តើមដំបូង។** DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងការគាំទ្រលើការផ្លាស់ប្តូរ Early Start។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មនិងអ្នកតម្រង់ទិសផ្សេងទៀតមានចំណេះដឹងអំពីតម្រូវការ និងភាពខ្លាំងរបស់កុមារនិងសេវាកម្មដែលមាន។ អ្នកតម្រង់ទិសត្រូវតែដឹងពីរបៀបគាំទ្រគ្រួសារ ឬអ្នកថែទាំមុនកំឡុងពេល និងក្រោយពេលប្រជុំរៀបចំផែនការ។ ពួកគេត្រូវតែមានដើម្បីចូលរួមកិច្ចប្រជុំរៀបចំផែនការ។ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងព័ត៌មានដូច្នេះអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មត្រូវបានបំពាក់ឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងដើម្បីគាំទ្រគ្រួសារនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំទាំងនេះ។
5. **កែលម្អការផ្លាស់ប្តូរពី Early Start។** DDS គួរតែគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរដោយជោគជ័យពី Early Start ទៅសេវាកម្មសាលា។ នេះរួមមាន៖

- តាមដានការសម្រេចចិត្តអំពីសិទ្ធិ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងកែតម្រូវភាពខុសគ្នាអំពីអ្នកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។
- បង្កើតការណែនាំអំពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មដែលមិនមានតាមរយៈសាលារៀន និងនាយកដ្ឋានផ្សេងទៀត។
ការណែនាំនេះនឹងត្រូវបានប្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគទាំងអស់។
 - នេះនឹងរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីប្រភេទនៃសេវាកម្ម និងការគាំទ្រកុមារតូចៗដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចទទួលបាន។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងកុមារដែលមាន៖
 - មានសិទ្ធិទទួលបានសេវាសាលារៀន
 - មិនមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាសាលា
 - មានសិទ្ធិបណ្តោះអាសន្ន
 - នៅលើបញ្ជីរង់ចាំសម្រាប់សេវាសាលារៀន ឬ HeadStart
- បង្កើតការណែនាំអំពីទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកសម្របសម្រួល Early Start ដើម្បីចូលរួមកិច្ចប្រជុំ IPP។ នេះរួមមាន៖
 - ការត្រួតពិនិត្យ និងវិភាគច្បាប់ Lanterman និងការសម្រេចចិត្តសិទ្ធិទទួលបានបណ្តោះអាសន្ន ដើម្បីប្តេជ្ញាថា តើមានភាពមិនស្មើគ្នាចំពោះអ្នកណាដែលមានសិទ្ធិ។
 - ប្រសិនបើមានភាពមិនស្មើគ្នា DDS នឹងបង្កើតផែនការដើម្បីដោះស្រាយភាពខុសគ្នា។
- បង្កើតការណែនាំអំពីទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកសម្របសម្រួលសេវា Early Start ក្នុងការចូលរួមកិច្ចប្រជុំរៀបចំផែនការថ្នាក់ស្រុកជាមួយគ្រួសារ។
 - នេះគួរតែរួមបញ្ចូលទំនួលខុសត្រូវរបស់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគក្នុងការផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងព័ត៌មានដូច្នេះពួកគេត្រូវបានបំពាក់ដើម្បីគាំទ្រគ្រួសារនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំទាំងនេះ។
- បង្កើតការណែនាំដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាការសម្រេចចិត្តអំពីសិទ្ធិបណ្តោះអាសន្នត្រូវបានបញ្ចប់ មុនពេលកុមារត្រូវបានបញ្ជូនទៅសេវាកម្មសាលា។

- ការវិភាគទិន្នន័យដើម្បីប្តេជ្ញាថា តើមានភាពមិនស្មើគ្នាចំពោះអ្នកណាដែលមានសិទ្ធិក្រោមលក្ខខណ្ឌនៃសិទ្ធិទទួលបានបណ្តុះបណ្តាលអាសន្ន។
 - នេះរួមបញ្ចូលទាំងការធ្វើការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធចម្រុះដើម្បីបង្កើតយុទ្ធសាស្ត្រដើម្បីដោះស្រាយភាពខុសគ្នាដែលបានកំណត់។

6. គាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរពីវិទ្យាល័យ។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ឱ្យសិស្សវិទ្យាល័យទាំងអស់នូវការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរដែលពួកគេជ្រើសរើស។ ការគាំទ្រទាំងនេះគួរតែចាប់ផ្តើមនៅអាយុ 14 ឆ្នាំ។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាមានពេលវេលាក្នុងការរៀបចំផែនការមុនពេលអ្នកនោះចាកចេញពីសាលា។ ការគាំទ្រនឹងបន្តរហូតដល់បុគ្គលនោះទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេជ្រើសរើសដើម្បីទទួលបានបន្ទាប់ពីវិទ្យាល័យ។

7. គាំទ្រសិស្សវិទ្យាល័យដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត។ DDS, CDE,

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីជួយសិស្សដែលមានវ័យផ្លាស់ប្តូរធ្វើការសម្រេចចិត្តផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ។

នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកអំពីរបៀបជួយបុគ្គលដែលមាន I/DD ធ្វើការសម្រេចចិត្ត។

ពួកគេគួរតែរួមបញ្ចូលផងដែរនូវការបង្កើតព័ត៌មានជាភាសាសាមញ្ញដូចគ្នាអំពីជម្រើសផ្សេងៗចំពោះអ្នកអភិវឌ្ឍ។ ព័ត៌មាននេះគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់បុគ្គលិក អ្នកបម្រើ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

8. កែលម្អការផ្លាស់ប្តូរពីវិទ្យាល័យ។ CalHHS, DDS, DOR, និង CDED

គួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីកែលម្អផែនការសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរពី វិទ្យាល័យ។

ពួកគេគួរតែបង្កើតផ្លូវសម្រាប់មនុស្សម្នាក់ៗដែលមាន I/DD

ដែលកំពុងចាកចេញពីវិទ្យាល័យ ដើម្បីបង្កើតផែនការផ្លូវក្រោយមធ្យមសិក្សា។

ផ្លូវក្រោយមធ្យមសិក្សា គឺជាផ្លូវអប់រំ ការបណ្តុះបណ្តាល ឬអាជីពដែលបុគ្គលជ្រើសរើស។

ការធ្វើផែនការអន្តរកាលរួមគ្នាគួរតែរួមបញ្ចូលការណែនាំឯកសណ្ឋាន

និងឧបករណ៍ដើម្បីបង្កើតផែនការនេះ ដែលនាយកដ្ឋានទាំងអស់នឹងប្រើប្រាស់។

វាគួរតែទទួលស្គាល់ថាការធ្វើផែនការអន្តរកាលគឺជាដំណើរការដែលកំពុងបន្ត

ហើយមិនមែនជាព្រឹត្តិការណ៍តែមួយនោះទេ។

កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងនេះគួរតែត្រូវបានសម្របសម្រួលជាមួយផែនការគោលរដ្ឋ California សម្រាប់ការអប់រំអាជីព។

9. គាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរពីវិទ្យាល័យទៅការងារ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរក្រោយមធ្យមសិក្សាដោយជោគជ័យដោយការបង្កើនវិធីដើម្បីទទួលបានបទពិសោធន៍ការងារ។

នេះគឺជារួមបញ្ចូលផងដែរនូវផែនការសម្រាប់ការងាររួមបញ្ចូលគ្នាដែលមានការប្រកួតប្រជែង (CIE)។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ការសាកល្បងកាត់បន្ថយបន្ទុកករណីអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មសម្រាប់យុវជនដែលមានវ័យផ្លាស់ប្តូរ
- ការពង្រីកកម្មវិធី Coordinated Career Pathways ដើម្បីជួយសិស្សកាន់តែច្រើនទទួលបាន CIE
- ការផ្តល់ព័ត៌មាន និងការណែនាំអំពីរបៀបដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចផ្តល់នូវបទពិសោធន៍ការងារ ខណៈពេលដែលបុគ្គលម្នាក់ៗកំពុងសិក្សានៅវិទ្យាល័យ
- បង្កើតការណែនាំដើម្បីលុបបំបាត់បញ្ជីរង់ចាំសម្រាប់សេវាកម្មក្រោយមធ្យមសិក្សា
- ការបង្កើនចំនួននិយោជិតជាមួយ I/DD នៅគ្រប់កម្រិតនៃ DDS និងអង្គការមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

10. បង្កើនឱកាសក្រោយវិទ្យាល័យ។ DDS, CDE និង DOR

គួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរក្រោយអនុវិទ្យាល័យ។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ការដករបាយចេញសម្រាប់ការគាំទ្រសេវាកម្មការងារ។
 - DDS និង DOR គួរតែចូលទៅក្នុង MOU ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាសេវាការងារត្រូវបានផ្តល់ជូន និងបន្តមិនថានាយកដ្ឋានណាដែលអតិថិជនបានទាក់ទងដំបូងឡើយ។
 - DDS និង DOR គួរតែបង្កើនចំនួនអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាអត្ថប្រយោជន៍ ដើម្បីឱ្យបុគ្គលម្នាក់ៗដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើសេវាកម្មនេះ។
- ធ្វើការជាមួយរដ្ឋ និងថ្នាក់ដឹកនាំមហាវិទ្យាល័យក្នុងមូលដ្ឋាន ដើម្បីពង្រីកជម្រើសមហាវិទ្យាល័យ។
 - DDS និង DOR គួរតែធ្វើការជាមួយការិយាល័យអធិការបតីនៃមហាវិទ្យាល័យសហគមន៍ និងសាកលវិទ្យាល័យរដ្ឋ និងប្រព័ន្ធសាកលវិទ្យាល័យ California និងសាលាពាណិជ្ជកម្មដើម្បីបង្កើនចំនួនសិស្សដែលមាន I/DD ដែលចូលរៀននៅមហាវិទ្យាល័យ។

- នេះអាចរួមបញ្ចូលការពង្រីកជម្រើសមហាវិទ្យាល័យ និងការពង្រីកការគាំទ្រដែលមានសម្រាប់សិស្សដែលមាន I/DD នៅមហាវិទ្យាល័យ។
- CDE គួរតែផ្តល់ការណែនាំ និងធនធានដើម្បីបង្កើនចំនួនសិស្សដែលមាន I/DD ដែលទទួលបានសញ្ញាបត្រមធ្យមសិក្សាទុតិយភូមិ។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថា ពួកគេមានលទ្ធភាពទទួលបានការអប់រំផ្នែកអាជីពដូចគ្នានឹងសិស្សដែលគ្មានពិការភាព។ ឧទាហរណ៍៖
 - ការរុករកអាជីព។
 - ឱកាសការងារស្ម័គ្រចិត្ត។
 - ឱកាសសម្រាប់ CIE ដែលបង់ប្រាក់ និងមិនទាន់បង់ប្រាក់។
- CDE គួរតែផ្តល់ការណែនាំដល់មណ្ឌលសាលាសិក្សាក្នុងមូលដ្ឋានអំពីសិទ្ធិរបស់សិស្សដែលមាន I/DD ដើម្បីបញ្ចប់ថ្នាក់ដែលត្រូវការសម្រាប់ការអប់រំក្រោយមធ្យមសិក្សា។
 - នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការអនុវត្តល្អបំផុតសម្រាប់ការផ្តល់កន្លែងស្នាក់នៅ និងការគាំទ្រ ដូច្នេះសិស្សដែលមាន I/DD អាចបញ្ចប់ថ្នាក់។

11. ផ្តល់ឱ្យមនុស្សវ័យជំទង់ជាមួយ I/DD នូវជម្រើសដើម្បីចាកចេញពីសាលានៅអាយុ 18 ឆ្នាំ។

រដ្ឋគួរតែធ្វើវិសោធនកម្មច្បាប់ Lanterman ដូច្នេះអ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានអាយុចាប់ពី 18 ឆ្នាំឡើងទៅនៅតែអាចទទួលបានសេវាកម្មពីមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគរបស់ពួកគេ ទោះបីជាពួកគេជ្រើសរើសចាកចេញពីប្រព័ន្ធសាលារៀនដោយមិនបានបញ្ចប់ការសិក្សាជាផ្លូវការក៏ដោយ។ បុគ្គលទាំងនេះមិនគួរត្រូវបានតម្រូវឱ្យបន្តនៅក្នុងកម្មវិធីស្នាក់នៅសាលារៀនសាធារណៈរហូតដល់អាយុ 22 ឆ្នាំ ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្ម។ ជំនួសមកវិញ ពួកគេគួរតែមានជម្រើសក្នុងការចាកចេញពីប្រព័ន្ធសាលារៀនដោយមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាអភិវឌ្ឍន៍ដែលមានអាយុចន្លោះពី 18 ទៅ 22 ឆ្នាំ។ ច្បាប់នេះធ្លាប់ផ្តល់ជម្រើសនេះមុនការកាត់បន្ថយថវិការដ្ឋក្នុងឆ្នាំ 2009។

ខណៈពេលដែលសិស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD

ប្រហែលជាវិកលចិត្តក្នុងការស្នាក់នៅក្នុងសាលារបស់ពួកគេសម្រាប់កម្មវិធីស្នាក់នៅរហូតដល់អាយុ 22 ឆ្នាំ នេះមិនមែនជាការពិតសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នានោះទេ។

មនុស្សមួយចំនួនយល់ថាសាលាមានភាពតានតឹង ឬការមិនគោរព។ យុវជនដែលមាន I/DD គួរតែអាចចេញពីសាលានៅអាយុ 18 ឆ្នាំ

ដូចមនុស្សវ័យជំទង់ដែលគ្មានពិការភាពអាចធ្វើបាន។ ប្រសិនបើពួកគេធ្វើបាន ពួកគេគួរតែនៅតែអាចទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគរបស់ពួកគេ ដើម្បីដឹកនាំជីវិតដែលពួកគេចង់បាន។

12. ត្រូវប្រាកដថាឪពុកម្តាយដែលមាន I/DD មានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការ។ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ដែលជាឪពុកម្តាយ ឬក្លាយជាឪពុកម្តាយទទួលបានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើស។ ការគាំទ្រទាំងនេះរួមមាន៖

- ព័ត៌មានភាសាសាមញ្ញ និងការបញ្ឈប់បណ្តាលមានក្នុងទម្រង់ជាច្រើន។ ប្រធានបទគួរតែរួមបញ្ចូល៖
 - ផលវិបាកនៃការមានផ្ទៃពោះ
 - ការថែទាំមុន និងក្រោយសម្រាល
 - ការមើលថែទារក
 - ចំណុចសំខាន់នៃការអភិវឌ្ឍន៍
 - ដោះស្រាយជាមួយភាពអាសន្ន
 - ដោះស្រាយភាពតានតឹង
 - វិន័យ
 - អនាម័យ
- ការធ្វើផែនការផ្ដោតលើបុគ្គល
- គាំទ្រការរុករក
- ជួយអន្តរកម្មជាមួយតុលាការ និងប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ
- ជួយក្នុងការទទួលបានលំនៅដ្ឋាន អត្ថប្រយោជន៍រដ្ឋាភិបាល និងសេវាកម្មផ្សេងៗទៀត

13. ពង្រីកសេវាកម្មសម្រាប់ឪពុកម្តាយជាមួយ I/DD។ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរជោគជ័យសម្រាប់ឪពុកម្តាយជាមួយ I/DD ដោយបង្កើតជម្រើសសេវាកម្មដែលអាចបត់បែនបន្ថែម។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ប្រភេទថ្មីនៃការរៀបចំការរស់នៅដែលអាចបត់បែនបាន ដូចជាលំនៅដ្ឋានរួម។
- ការពង្រីកកម្មវិធីជំនួយគ្រួសារដែលសម្របសម្រួល (CFS) និងមិនកំណត់ចំនួនម៉ោងសេវាកម្មដោយផ្ទាល់ដែលមាន។
- កំណត់អ្នកផ្តល់សេវាបន្ថែមទៀតដែលអាចគាំទ្រឪពុកម្តាយជាមួយ I/DD។

- ការទិញឧបករណ៍សម្របខ្លួនដែលត្រូវការដោយឪពុកម្តាយជាមួយ I/DD។
ជាឧទាហរណ៍ គ្រែគេងដែលបានកែប្រែដែលអាចប្រើបានដោយមាតាបិតាដែលប្រើឧបករណ៍ចល័ត។

14. គាំទ្រឪពុកម្តាយជាមួយ I/DD ជាមួយនឹងព័ត៌មានអំពីសេវាកម្ម និងជំនួយ។ CalHHS

និងនាយកដ្ឋានរបស់ខ្លួន រួមទាំង DDS និង DSS

គួរតែបង្កើតព័ត៌មានជាភាសាសាមញ្ញអំពី៖

- សេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលអ្នកដែលមាន I/DD
ដែលជាឪពុកម្តាយអាចទទួលបានពីភ្នាក់ងាររដ្ឋ និងមូលដ្ឋានផ្សេងៗគ្នា
- ដំណើរការប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ និងដំណើរការតុលាការ
- អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងភាពជាជនរងគ្រោះ និងរបៀបទទួលជំនួយ

ព័ត៌មានគួរតែត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយបុគ្គលដែលមាន I/DD ដែលជាឪពុកម្តាយ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។

15. គាំទ្រឪពុកម្តាយជាមួយ I/DD ដើម្បីរក្សាគ្រួសាររបស់ពួកគេជាមួយគ្នា។ CalHHS

និងនាយកដ្ឋានរបស់ខ្លួន រួមទាំង DDS និង DSS គួរតែបង្កើតការអនុវត្តល្អបំផុត

និងគំរូដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ការគាំទ្រឪពុកម្តាយជាមួយ I/DD។ គំរូ

និងការអនុវត្តទាំងនេះ៖

- នឹងគាំទ្រដល់គោលការណ៍ដែលមនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD
អាចថែទាំកូនរបស់ពួកគេបាន។
- នឹងរួមបញ្ចូលយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយការដកកុមារចេញពីផ្ទះ
និងការថែទាំរបស់ឪពុកម្តាយពួកគេ។

CHHS និងនាយកដ្ឋានរបស់ខ្លួននឹងធ្វើការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

និងទីភ្នាក់ងារសុខុមាលភាពកុមារតាមខោនធី

ដើម្បីបង្កើតកិច្ចព្រមព្រៀងអំពីរបៀបដែលពួកគេនឹងអនុវត្តការអនុវត្តល្អបំផុតទាំងនេះ។

កិច្ចព្រមព្រៀងទាំងនេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ការកំណត់អត្តសញ្ញាណការអនុវត្តល្អបំផុត
និងគំរូដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ការផ្តល់សេវាសម្របសម្រួលដល់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលទទួលសេវាកម្មពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
និងភ្នាក់ងារសុខុមាលភាពកុមារ

- ការអនុវត្ត និងគំរូទាំងនេះគួរតែបំពេញតាមតម្រូវការរបស់ឪពុកម្តាយ ពិការភាពចម្រុះ ពូជសាសន៍ និងវប្បធម៌
- តម្រូវឱ្យភ្នាក់ងារសុខុមាលភាពកុមារ និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគបង្កើត MOU ដើម្បីកំណត់ពីរបៀបដែលពួកគេនឹងអនុវត្តការអនុវត្ត និងគំរូដែលមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតដែលបានកំណត់អត្តសញ្ញាណ ដើម្បីកាត់បន្ថយការដកកុមារចេញពីផ្ទះឪពុកម្តាយ
- បង្កើតម៉ូឌុលបណ្តុះបណ្តាលអំពីតម្រូវការរបស់មាតាបិតាជាមួយ I/DD និងយុទ្ធសាស្ត្រ និងសេវាកម្មអនុវត្តបំផុត ដើម្បីបំពេញតម្រូវការទាំងនោះ
 - ការបណ្តុះបណ្តាលគួរតែដោះស្រាយការមាក់ងាយ និងការរើសអើងដែលឪពុកម្តាយដែលមាន I/DD ប្រឈមមុខអំពីសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការចិញ្ចឹមកូនដោយជោគជ័យ។
 - ការបណ្តុះបណ្តាលគួរតែដោះស្រាយការផ្តោតអារម្មណ៍មិនសមាមាត្រលើការដកកុមារចេញពីការថែទាំរបស់ឪពុកម្តាយ
 - ការបណ្តុះបណ្តាលគួរតែមានសម្រាប់បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគបុគ្គលិកសុខុមាលភាពកុមារ អ្នកជំនាញផ្នែកថែទាំសុខភាព និងមេធាវីដែលពាក់ព័ន្ធនឹងប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ។

16. ត្រូវប្រាកដថានីតិវិធីនេះចំណាស់ទទួលបានការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែប្រាកដថានីតិវិធីនេះចំណាស់ទទួលបានការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើសនៅពេលដែលពួកគេត្រូវការ។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ព័ត៌មានយ៉ាងសកម្ម និងពិភាក្សាអំពីការគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរជាមួយមនុស្សដែលបម្រើមិនលើសពីអាយុ 55 ឆ្នាំ។ រឿងនេះគួរតែកើតឡើងឆាប់ៗប្រសិនបើមានការស្នើសុំ ឬនៅពេលចាំបាច់ដោយអ្នកបម្រើ។ ឧទាហរណ៍សម្រាប់បុគ្គលដែលមានជម្ងឺ រោគកង្វះកំណើនប្រសាទក្បាលដែលមានហានិភ័យនៃការវិវត្តទៅជាជំងឺរង្វង។ ការគាំទ្រទាំងនេះរួមមាន៖

- ព័ត៌មាន
- ការធ្វើផែនការផ្តោតលើបុគ្គល
 - នេះគួរតែរួមបញ្ចូលអនាគតដែលពេញចិត្តរបស់បុគ្គលនោះក្នុងនាមជានីតិវិធីនិងតម្រូវការជំនួយបន្ថែមណាមួយ។ វាក៏គួរពិភាក្សាអំពីការបញ្ចប់ផែនការជីវិតរួមទាំងការណែនាំកម្រិតខ្ពស់នៃការថែទាំសុខភាព អំណាចនៃមេធាវី ឆន្ទៈ

ការណែនាំអំពីការបញ្ចុះសព្វ វាគ្មរតែពិចារណាអំពីក្រុមគ្រួសារទាំងមូល
ធនធានផ្តល់ការថែទាំបន្ថែម និងការទទួលបានសេវាទូទៅរួម។

- គាំទ្រការរុករក
 - អ្នកតម្រង់ទិសទាំងអស់ត្រូវតែទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល និងមានចំណេះដឹងអំពី៖
 - តម្រូវការនិងភាពខ្លាំងរបស់នីតិជនចំណាស់
 - តម្រូវការរបស់ឪពុកម្តាយដែលមានវ័យចំណាស់
ឬអ្នកថែទាំដែលនីតិជនរស់នៅជាមួយ
 - សេវាកម្ម រួមទាំងសេវាកម្មដែលអាចរកបានពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
សេវានីតិជនដែលមានមូលដ្ឋានលើសហគមន៍ និងកម្មវិធីរដ្ឋផ្សេងទៀត
(ដូចជា Medi-Cal, IHSS, មជ្ឈមណ្ឌលធនធាននីតិជន និងពិការ
និងធនធានក្នុងមូលដ្ឋាន)
- ការចូលទៅកាន់ក្រុមគាំទ្រដែលដឹកនាំដោយមិត្តរួមការងារជាមួយ I/DD
- ការចូលទៅកាន់ក្រុមគាំទ្រសម្រាប់អ្នកថែទាំវ័យចំណាស់
ដូច្នេះពួកគេអាចភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេ។

17. **កែលម្អការគាំទ្រសម្រាប់នីតិជនចំណាស់។** DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបង្កើតវិធីថ្មី
និងអាចបត់បែនបានបន្ថែមទៀត ដើម្បីគាំទ្រនីតិជនចំណាស់។ សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD
ដែលរស់នៅជាមួយឪពុកម្តាយដែលមានវ័យចំណាស់ ឬសមាជិកគ្រួសារដែលមាន
វ័យចំណាស់ផ្សេងទៀត ជំនួយគួរតែដោះស្រាយតម្រូវការរបស់អង្គភាពគ្រួសារ។
ជំនួយទាំងនេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ការណែនាំអំពីការបង់ប្រាក់សម្រាប់ការគាំទ្រដើម្បីចូលរួមកម្មវិធីនីតិជននៅក្នុងស
ហគមន៍របស់ពួកគេ។
- មធ្យោបាយដែលអាចបត់បែនបានសម្រាប់នីតិជនចំណាស់ក្នុងការទទួលបានសេវា
កម្មក្នុងអំឡុងពេលថ្ងៃ និងកន្លែងដែលពួកគេរស់នៅ ដូចជាសមត្ថភាពក្នុង
ការចូលរួមកម្មវិធីអ្នកលក់នៅលើមូលដ្ឋានក្រៅម៉ោង។ ពង្រីកនិយមន័យនៃសេ
វាកម្មទ្រទ្រង់ការរស់នៅ ដើម្បីរួមបញ្ចូលការរស់នៅក្នុងផ្ទះគ្រួសាររបស់ពួកគេ
ដូច្នេះមនុស្សវ័យចំណាស់អាចបន្តរស់នៅក្នុងផ្ទះអ្នកថែទាំនីតិជនចំណាស់
របស់ពួកគេ។

- ការបណ្តុះបណ្តាលលើម៉ូឌុលសម្រាប់អ្នកជំនាញគាំទ្រដោយផ្ទាល់ (DPSS) អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម និងអ្នកជំនាញផ្សេងទៀតអំពីតម្រូវការរបស់នីតិជនចំណាស់ដែលមាន I/DD និងអ្នកថែទាំរ៉យចំណាស់។
- ពិចារណាពីរបៀបដែលបច្ចេកវិទ្យាផ្ទះឆ្លាតវៃអាចត្រូវបានប្រើដើម្បីគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD រស់នៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ។
- បន្ត និងពង្រីកកម្មវិធីជំនួយគ្រួសារដែលសម្របសម្រួលដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់នីតិជនចំណាស់ និងឪពុកម្តាយដែលមានរ៉យចំណាស់របស់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍៖
 - ពង្រីក CFS ដើម្បីជួយមនុស្សដែលរស់នៅដោយឯករាជ្យដែលអាចត្រូវការជំនួយក្នុងការសម្របសម្រួលសេវាកម្មរបស់ពួកគេ។
 - ដកម្នាក់ចេញពីម៉ោងផ្តល់សេវាផ្ទាល់ដូច្នេះអ្នកដែលរស់នៅជាមួយអ្នកថែទាំរ៉យចំណាស់អាចបន្តរស់នៅក្នុងផ្ទះគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
- បង្កើតវិធីថ្មីដើម្បីជួយនីតិជនចំណាស់រក្សាអត្ថប្រយោជន៍ដូចជា IHSS, Medi-Cal និង SSI នៅពេលដែលពួកគេត្រូវការជំនួយក្នុងការគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍របស់ពួកគេ។
- បង្កើតវិធីថ្មីសម្រាប់អ្នកចូលរួម SDP ដើម្បីទទួលបានជំនួយបន្ថែមក្នុងការគ្រប់គ្រងផែនការចំណាយ និងថវិការបស់ពួកគេ ដូច្នេះពួកគេអាចស្នាក់នៅក្នុង SDP។

18. ជួយរៀបចំផែនការសម្រាប់អនាគតសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD

ដែលរស់នៅជាមួយអ្នកថែទាំរ៉យចំណាស់។ DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែជួយអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេរៀបចំផែនការសម្រាប់តម្រូវការថែទាំលំនៅដ្ឋាន និងលំនៅដ្ឋានរយៈពេលវែង។ នេះមានន័យថាបង្កើតផែនការសម្រាប់កន្លែងដែលមនុស្សដែលមាន I/DD នឹងរស់នៅ នៅពេលដែលឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំគ្រួសារផ្សេងទៀតមិនអាចរស់នៅជាមួយ និងមើលថែពួកគេ។ ផែនការនេះគួរតែកើតឡើងមុនពេលអ្នកថែទាំដែលមានរ៉យចំណាស់មិនអាចផ្តល់ការគាំទ្របានទៀតទេ។ គម្រោងនេះគួរតែត្រូវបានបញ្ចូលទៅក្នុងអ្នកដែលមាន IPP របស់ I/DD។

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីឧបករណ៍ធ្វើផែនការដើម្បីគាំទ្រការណែនាំនេះអាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

19. កែលម្អការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់នីតិវិធីចំណាស់។ CalHHS និងនាយកដ្ឋានរបស់ខ្លួនរួមទាំង DDS និងនាយកដ្ឋាននៃភាពចាស់គួរតែសហការដើម្បីគាំទ្រការផ្លាស់ប្តូរនីតិវិធី។ ពួកគេគួរតែ៖

- បង្កើតព័ត៌មានភាសាសាមញ្ញអំពីប្រភេទនៃកម្មវិធីដែលមានសម្រាប់នីតិវិធីចំណាស់។
 - នេះគួរតែរួមបញ្ចូលសេវាកម្មដែលមានតាមរយៈមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងសេវាកម្មជាន់ខ្ពស់ក្នុងមូលដ្ឋានជម្រើសនៃការរស់នៅតាមសហគមន៍។ ជាពិសេសសេវាសម្រាប់បុគ្គលដែលប្រហែលជាមិនអាចរស់នៅជាមួយឪពុកម្តាយដែលមានវ័យចំណាស់ ឬអ្នកមើលថែ។
 - ព័ត៌មានគួរតែត្រូវបានបង្កើតជាមួយអ្នកពាក់ព័ន្ធចម្រុះ។ វាគួរតែត្រូវបានបកប្រែទៅជាភាសាដែលមនុស្សចូលចិត្តប្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។
- បង្កើនចំនួនមជ្ឈមណ្ឌលជំងឺអាស់ហ្វែរមីរ។
ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលទាំងនេះមានចំណេះដឹងអំពី I/DD និងថវិកាគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីអាចផ្តល់ការវាយតម្លៃ។
កំណត់យុទ្ធសាស្ត្រក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលជំងឺ Alzheimer បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងបុគ្គលិកនៅមជ្ឈមណ្ឌលធនធានមនុស្សចាស់ និងពិការ និងអ្នកផ្តល់សេវាសហគមន៍អំពីតម្រូវការរបស់មនុស្សដែលមានជំងឺ I/DD និងជំងឺរង្វង។

20. ត្រូវប្រាកដថាការបញ្ចប់ផែនការជីវិតមាន។ មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាការបញ្ចប់ផែនការជីវិតមានសម្រាប់នីតិវិធីចំណាស់ និងបុគ្គលដែលមាន I/DD ដែលមានស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ។ មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែប្រាកដថាពួកគេទទួលបានជំនួយដែលពួកគេត្រូវការ ហើយជ្រើសរើសនៅពេលចុងបញ្ចប់នៃជីវិតរបស់ពួកគេ។ នេះរួមមាន៖

- បង្កើតព័ត៌មានអំពីការបញ្ចប់ជីវិតជាភាសាសាមញ្ញដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគចែករំលែកយ៉ាងសកម្មជាមួយមនុស្សពេញវ័យទាំងអស់។
- អភិវឌ្ឍធនធានជីវិត។
 - នេះគួរតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មាន និងទម្រង់បែបបទសម្រាប់ការណែនាំអំពីការថែទាំសុខភាពកម្រិតខ្ពស់ រួមទាំងការកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តជំនួស

ដែលអាចជួយធ្វើការសម្រេចចិត្តនៅពេលដែលបុគ្គលនោះមិនអាចធ្វើដូច្នេះបាន និងអំណាចនៃមេធាវី។

- វាក៏គួររួមបញ្ចូលព័ត៌មានផែនការអចលនទ្រព្យ ដូចជាឆន្ទៈសាមញ្ញ។ នេះនឹងជួយបុគ្គលធ្វើការសម្រេចចិត្តផ្ទាល់ខ្លួនអំពីអ្នកណាអាចទទួលបានទ្រព្យសម្បត្តិរបស់ខ្លួន។
- ការបង្កើតគំរូដែលអាចបត់បែនបានសម្រាប់ការបង្កើនប្រភេទ/ចំនួននៃការគាំទ្រដែលមនុស្សអាចទទួលបាន។
- បង្កើតម៉ូឌុលបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់បុគ្គលិក និងអ្នកជំនាញផ្សេងទៀត។ ព័ត៌មាននេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖
 - ផែនទីបង្ហាញផ្លូវដើម្បីជួយអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេឬអ្នកថែទាំផ្សេងទៀតយល់ពីដំណើរការចុងក្រោយនៃជីវិត។
 - ព័ត៌មានអំពីសេវាកម្ម និងជំនួយដែលមាន រួមទាំងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក និងការសម្រេចចិត្តដែលពួកគេត្រូវធ្វើ រួមទាំងចំណូលចិត្តសេវាបញ្ចុះសព និងពិធីបុណ្យរំលឹក។
- បង្កើតការអនុវត្តល្អបំផុតសម្រាប់ការធ្វើផែនការថែទាំដែលពឹងផ្អែកខ្លាំងសម្រាប់អ្នកដែលមានស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ។ ការធ្វើផែនការថែទាំដែលពឹងផ្អែកខ្លាំងអាចរួមបញ្ចូលមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាផ្សេងៗទៀត។ ការរៀបចំផែនការថែទាំដែលពឹងផ្អែកខ្លាំងគួរតែពាក់ព័ន្ធនឹងរង្វង់នៃការគាំទ្ររបស់បុគ្គល។ ការអនុវត្តល្អបំផុតទាំងនេះគួរតែត្រូវបានពិចារណាក្នុងអំឡុងពេលបង្កើត PCP។
- ការបង្កើតគំរូដែលអាចបត់បែនបានសម្រាប់ការបង្កើនប្រភេទ និងបរិមាណនៃការគាំទ្រដែលមនុស្សនៅចុងបញ្ចប់នៃជីវិតរបស់ពួកគេអាចទទួលបាន។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖
 - សេវាកម្ម និងជំនួយបន្ថែមសម្រាប់បុគ្គលដែលសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។
 - ការគាំទ្រសម្រាប់ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍។
 - ការបង្កើនការគាំទ្រ ដូច្នេះបុគ្គលអាចបន្តរស់នៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេនៅចុងបញ្ចប់នៃជីវិតរបស់ពួកគេ។

- ការពង្រីកកម្មវិធី CFS ដើម្បីឱ្យមានសម្រាប់បុគ្គលម្នាក់ៗនៅចុងបញ្ចប់នៃជីវិតរបស់ពួកគេ។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការលុបបំបាត់មកនៅលើម៉ោងសេវាផ្ទាល់។

ការចូលប្រើសេវាកម្មផ្សេងៗ

ការណែនាំទាំងនេះគឺអំពីសេវាកម្មដែលអ្នកដែលមាន I/DD ប្រើប្រាស់ ដែលមិនមួយចំនួនចំពោះប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានគេហៅថា "សេវាទូទៅ"។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យមនុស្សកាន់តែងាយស្រួលទទួលបានសេវាកម្មទូទៅដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើសពីប្រព័ន្ធសេវាកម្មផ្សេងៗ។

1. បញ្ជាក់និយមន័យនៃសេវាទូទៅ។ DDS គួរតែបញ្ជាក់ពីនិយមន័យនៃសេវាទូទៅនេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេយល់ថា មានសេវាកម្មអ្វីខ្លះសម្រាប់ពួកគេ។ វានឹងជួយពួកគេឱ្យចូលប្រើសេវាកម្ម និងជំនួយដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើស។

និយមន័យគួរតែ៖

- ងាយយល់ដោយអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
- ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគទាំងអស់។
- គោរពជម្រើសរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗអំពីរបៀបដែលពួកគេប្រើប្រាស់សេវាកម្មទូទៅ។
- និយាយថាសេវាកម្មទូទៅជាអ្វី ហើយនៅពេលដែលសេវាកម្មមាន។
- និយាយថាអ្វីដែលជា និងមិនមែនជាសេវាកម្មទូទៅ។

- ឧទាហរណ៍ អត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់ ដូចជាអត្ថប្រយោជន៍សន្តិសុខសង្គម SSI និង Cal Fresh មិនមែនជាសេវាទូទៅទេ។



- និយាយថានៅពេលដែលមានសេវាកម្មទូទៅ។
នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាសេវាកម្មត្រូវបានផ្តល់ជូនទាន់ពេលវេលា។
 - បុគ្គលម្នាក់ៗត្រូវតែទទួលបានសេវាកម្មក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ ឬឆាប់ជាងនេះ
ប្រសិនបើវាជាតម្រូវការបន្ទាន់ ឬជាបន្ទាន់ ដែលធ្វើឱ្យសុខភាព
និងសុវត្ថិភាពរបស់បុគ្គលប្រឈមនឹងហានិភ័យ។
 - និយមន័យគួរតែបញ្ជាក់ឱ្យច្បាស់ថា ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ស្ថិតក្នុងបញ្ជីរង់ចាំ
សេវាកម្មមិនមានសម្រាប់ពួកគេទេ។
- ពន្យល់ថាភ្នាក់ងារសេវាកម្មទូទៅត្រូវតែប្រើប្រាស់សិទ្ធិទទួលបាន ការវាយតម្លៃ
ឬដំណើរការរៀបចំផែនការរបស់ពួកគេផ្ទាល់
នៅពេលធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីសេវាកម្ម។
- ពន្យល់ថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចផ្តល់សេវាដែលខុសពីសេវាទូទៅដែលត្រូវ
បានផ្តល់។
 - នេះមានន័យថាក្រុម IPP
អាចសម្រេចចិត្តថាសេវាកម្មផ្សេងទៀតនៅតែត្រូវការ
បន្ថែមពីលើសេវាកម្មទូទៅ។
 - ឧទាហរណ៍ ក្រុម IEP
របស់សាលាអាចសម្រេចចិត្តផ្តល់ឧបករណ៍ទំនាក់ទំនងសម្រាប់អ្នកដែលមាន
I/DD ដើម្បីប្រើប្រាស់នៅសាលា។ បន្ទាប់មក
មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគអាចសម្រេចចិត្តផ្តល់ឧបករណ៍ទំនាក់ទំនងនៅផ្ទះ
ដើម្បីបំពេញតម្រូវការទំនាក់ទំនងក្នុងផ្ទះរបស់បុគ្គលនោះ។
- ពន្យល់ថា IPP គួរតែរួមបញ្ចូល៖
 - សេវាទូទៅដែលមនុស្សម្នាក់ត្រូវបានសំដៅ។
 - វិធីដែលមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនឹងគាំទ្របុគ្គលនោះក្នុងការចូលប្រើសេវា
កម្មទាំងនេះ។
 - ជំហានដែលមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនឹងធ្វើ
ដើម្បីប្រាកដថាបុគ្គលនោះទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ
និងជ្រើសរើស ប្រសិនបើសេវាកម្មទូទៅមិនមាន។

2. ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចផ្តល់សេវាទូទៅដែលមានបញ្ជីរង់ចាំ។ CalHHS
និង DDS គួរតែស្នើការផ្លាស់ប្តូរទៅច្បាប់ Lanterman។

ការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាទូទៅនៅពេលដែលសេវាកម្មនេះមិនអាចផ្តល់ដោយភ្នាក់ងារសេវាទូទៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ (ឬឆាប់ក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬតម្រូវការបន្ទាន់ផ្សេងទៀតដែលធ្វើឱ្យសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពរបស់បុគ្គលមានគ្រោះថ្នាក់)។ ពេលខ្លះត្រូវបានគេហៅថា "គម្លាត" ការផ្តល់មូលនិធិ។ ប្រសិនបើបុគ្គលនោះស្ថិតក្នុងបញ្ជីរង់ចាំសេវាកម្មនេះមិនមានសម្រាប់ពួកគេទេ។ CalHHS និង DDS ក៏គួរតែបង្កើតមធ្យោបាយសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដើម្បីទទួលបានសំណងសម្រាប់ថ្លៃសេវាទូទៅដែលពួកគេបង់។

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីការណែនាំនេះអាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំនិងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

3. **ធ្វើឱ្យវាកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សក្នុងការទទួលបានសេវាទូទៅ។** CalHHS និង DDS គួរតែផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ Lanterman ដើម្បីដកចេញនូវតម្រូវការដែលអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេត្រូវតែប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះការបដិសេធសេវាកម្មទូទៅ។ ពួកគេក៏គួរតែបង្កើតវិធីមួយដើម្បីដោះស្រាយការខ្វែងគំនិតគ្នារវាងប្រព័ន្ធអំពីប្រព័ន្ធមួយណាដែលគួរបង់ថ្លៃសេវាទូទៅ។ វានឹងធ្វើឱ្យវាកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មទូទៅដែលពួកគេត្រូវការ។

- **DDS គួរតែត្រូវប្រាកដថា៖**
 - ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់ដែលបម្រើការចង់ប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះការបដិសេធមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែជួយពួកគេឱ្យទទួលបានមេធាវីឬភ្នាក់ងារដើម្បីជួយ។
 - ប្រសិនបើមេធាវីមិនធ្វើការសម្រាប់កម្មវិធីជំនួយផ្នែកច្បាប់ហើយទាមទារការទូទាត់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែបង់ប្រាក់សម្រាប់មេធាវី។
- **មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគមិនអាចប្រើប្រាស់ព័ត៌មានដែលខ្លួនបានរៀននៅពេលជួយបុគ្គលម្នាក់ឱ្យចូលប្រើសេវា ឬអត្ថប្រយោជន៍ប្រឆាំងនឹងបុគ្គលនោះទេ។**
 - ជាឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគកំពុងជួយបុគ្គលម្នាក់ដែលបម្រើការសរសេរលិខិតមួយដើម្បីគាំទ្រការអំពាវនាវរបស់ SSI ហើយពួកគេរៀនអ្វីមួយអំពីពិការភាពរបស់បុគ្គលនោះពួកគេមិនអាចប្រើប្រាស់ព័ត៌មាននោះដើម្បីផ្លាស់ប្តូរសិទ្ធិទទួលបានមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគរបស់បុគ្គលនោះទេ។

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីការណែនាំនេះអាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

ជំនួយក្នុងការទទួលបានសេវាកម្ម

ការណែនាំទាំងនេះផ្ដោតលើវិធីដែលមនុស្សដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេអាចទទួលបានជំនួយក្នុងការទទួលបានសេវាកម្ម។

1. **ពង្រឹងបណ្តាញសហគមន៍។** DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការដើម្បីពង្រឹងបណ្តាញសហគមន៍ដែលភ្ជាប់មនុស្សជាមួយ I/DD ទៅនឹងសេវាកម្ម។ DDS គួរតែរៀនពីយុទ្ធសាស្ត្រផ្សព្វផ្សាយជោគជ័យដែលបច្ចុប្បន្នត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ DHCS ដើម្បីភ្ជាប់មនុស្សជាមួយនឹងសេវាកម្ម។

- DHCS ប្រើប្រាស់បុគ្គលិកសុខភាពសហគមន៍—ដែលត្រូវបានគេហៅថា Promotores នៅក្នុងសហគមន៍ Latino—ដើម្បីអប់រំ និងបញ្ជូនមនុស្សទៅកាន់សេវានៅក្នុងសហគមន៍ដែលត្រូវបានកាត់បន្ថយជាប្រវត្តិសាស្ត្រ និងផ្តាច់ចេញពីប្រព័ន្ធសុខភាព។
- បុគ្គលទាំងនេះនិយាយភាសាផ្សេងៗគ្នា និងបម្រើសហគមន៍ចម្រុះដែលមានតម្រូវការចម្រុះនៅទូទាំងរដ្ឋ

DDS គួរតែប្រើយុទ្ធសាស្ត្រនេះដើម្បីភ្ជាប់មនុស្សជាមួយ I/DD និងក្រុមគ្រួសារទៅកាន់សេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការធ្វើជាដៃគូជាមួយអង្គការដែលគួរឱ្យទុកចិត្ត និងគួរឱ្យទុកចិត្ត ដើម្បីភ្ជាប់បុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារជាមួយនឹងការគាំទ្រដែលត្រូវការ។ នេះជាការពិតជាពិសេសសម្រាប់សហគមន៍ជនអន្តោប្រវេសន៍ដែលប្រឈមមុខនឹងហានិភ័យពិតប្រាកដ និងយល់ឃើញនៃការធ្វើអន្តរាគមន៍ជាមួយសេវាកម្មដែលទាក់ទងនឹងរដ្ឋាភិបាល អង្គការសហគមន៍ និងបុគ្គលដែលគួរឱ្យទុកចិត្តអាចរួមបញ្ចូល៖

- អង្គការដែលផ្អែកលើជំនឿ ដូចជាអ្នកដឹកនាំសាសនានៅព្រះវិហារ ព្រះវិហារបរិសុទ្ធ ឬវិហារអ៊ីស្លាម
- អ្នកផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិតកុមារ
- បុគ្គលិកសាលា ដូចជាអ្នកគ្រប់គ្រងសាលា និងគ្រូជាដើម។
- បុគ្គលិកសង្គម
- បុគ្គលិកនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាន់ខ្ពស់

នៅពេលដែលសហគមន៍ទាំងនេះយល់អំពីពិការភាព និងសេវាកម្មដែលមានសម្រាប់
ពួកគេអាចបម្រើជាបណ្តាញបញ្ជូនបន្តដល់សំខាន់ ដើម្បីភ្ជាប់មនុស្សជាមួយ I/DD
ទៅនឹងសេវាកម្ម។ DDS គួរតែផ្តល់មូលនិធិ
និងរក្សាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទទួលខុសត្រូវចំពោះការផ្សព្វផ្សាយទៅកាន់សហគមន៍
និងអ្នកដឹកនាំដែលគួរឱ្យទុកចិត្ត។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែ៖

- អប់រំអ្នកដឹកនាំ និងអង្គការទាំងនេះ។
ការអប់រំនេះនឹងជួយពួកគេឱ្យធ្វើជាតំរូវការទទួលយក ការគោរព
និងការប្រារព្ធពិធីនៃភាពចម្រុះនៃសរសៃប្រសាទ។
នេះគួររួមបញ្ចូលការផ្តល់ការអប់រំអំពី៖
 - ភាពចម្រុះនៃសរសៃប្រសាទ
 - លទ្ធភាពនិយម
 - បញ្ហា I/DD និងសេវាកម្ម
- ចែករំលែកព័ត៌មាន និងសម្ភារៈដែលមានភាពត្រឹមត្រូវ និងស្របគ្នាជាភាសាច្រើន
ជាមួយសមាជិក សហគមន៍ និងអង្គការដែលគួរឱ្យទុកចិត្តទាំងនេះអំពីសេ
វាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដូច្នេះពួកគេអាចស្វែងយល់ និងភ្ជាប់គ្រួសារ
និងបុគ្គលជាមួយនឹងសេវាកម្មនានា
តាំងពីអាយុដំបូងតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។

2. ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគផ្តល់ជូននូវការណែនាំពីមិត្តភក្តិ។ DDS

គួរតែធ្វើការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
ដើម្បីប្រាកដថាគ្រប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគកំពុងផ្តល់ឱកាសណែនាំមិត្តភក្តិប្រកបដោយ
ប្រសិទ្ធភាព។ ការណែនាំពីមិត្តភក្តិគឺជាដំណើរការដែលមនុស្សពីរនាក់ដែលមាន
បទពិសោធន៍រស់នៅស្រដៀងគ្នាធ្វើការជាមួយគ្នាដើម្បីជួយគ្នា។
ការណែនាំពីមិត្តភក្តិផ្តល់នូវកម្រិតនៃការទទួលយក ការយល់ដឹង
និងសុពលភាពមិនត្រូវបានរកឃើញនៅក្នុងទំនាក់ទំនងផ្សេងទៀតជាច្រើន។
ការងាកទៅរកមិត្តភក្តិសម្រាប់ដំបូន្មាន
និងការគាំទ្រគឺជាមធ្យោបាយដ៏សំខាន់មួយសម្រាប់មនុស្សដែលត្រូវបានបម្រើដោយមជ្ឈម
ណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដើម្បី៖

- ស្វែងយល់ពីប្រព័ន្ធសេវាកម្ម
- រៀនគំនិតសម្រាប់ខ្លួនឯង
- ទទួលបានភាពជាអ្នកដឹកនាំ សង្គម និងជំនាញផ្សេងៗទៀត

- ស្វែងរកឱកាស និងបណ្តាញនៅក្នុងសហគមន៍ទូលំទូលាយ
- ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកផ្សេងទៀតដែល "ទទួលបាន"
ហើយអាចទាក់ទងនឹងបញ្ហាប្រឈមមួយចំនួនរបស់ពួកគេ។

មានភាពខុសប្លែកគ្នាយ៉ាងទូលំទូលាយនៅទូទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគនៅក្នុងភាពអាច
រកបាន និងការគាំទ្រសម្រាប់ការណែនាំពីមិត្តភក្តិ។

មជ្ឈមណ្ឌលតាមភូមិភាគទាំងអស់គួរតែមានសហគមន៍ណែនាំពីមិត្តភក្តិដែលរីកចម្រើន
ដែលមនុស្សបានបម្រើមានអារម្មណ៍ថាជាកម្មសិទ្ធិ និងការតភ្ជាប់

ទោះបីជាតម្រូវការរបស់ពួកគេអាចស្មុគស្មាញយ៉ាងណាក៏ដោយ។ DDS គួរតែធ្វើការដើម្បី៖

- អភិវឌ្ឍការយល់ដឹងអំពីអ្វីដែល "ការបង្ហាត់បង្រៀនពីមិត្តភក្តិ"
មើលទៅដូចនៅមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនីមួយៗនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ។
 - ឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគបញ្ជូនការពិពណ៌នា
និងចែករំលែកសារពើភ័ណ្ឌទូទាំងរដ្ឋនៃកម្មវិធី ឬឱកាសទាំង 21
នៅលើគេហទំព័ររបស់ DDS
- កំណត់អត្តសញ្ញាណមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលមានកម្មវិធី
ឬឱកាសណែនាំមិត្តភក្តិខ្លាំង ហើយចែករំលែកការអនុវត្តល្អបំផុតទាំងនេះ
នៅទូទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
- បង្កើតក្របខណ្ឌរួមមួយ ដើម្បីណែនាំមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគនៅក្នុងធាតុ
តុល្យនៃការណែនាំពីមិត្តភក្តិដែលមានប្រសិទ្ធភាព
ដើម្បីរួមបញ្ចូលក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍កម្មវិធី
- ឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគសហការជាមួយមនុស្សដើម្បីរៀបចំផែនការណែនាំពីមិត្ត
ភក្តិដែលរួមបញ្ចូលធាតុពិក្របខ័ណ្ឌ និងឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់មនុស្សដែលបម្រើសហគមន៍
 - ឧទាហរណ៍ មនុស្សដែលបានបម្រើប្រហែលជាចង់ជ្រើសរើសពីក្រុម
និងឱកាសណែនាំមួយទល់នឹងមួយ។ ពួកគេប្រហែលជាចង់ជ្រើសរើសពីវេទិកា
ផ្សេងៗសម្រាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកណែនាំមិត្តភក្តិរបស់ពួកគេ៖
អនឡាញ ដោយផ្ទាល់ ឬតាមរយៈកម្មវិធីមួយ។
- អភិវឌ្ឍ និងអនុវត្តការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់បុគ្គលដែល
នឹងបម្រើជាអ្នកណែនាំមិត្តភក្តិ

- អនុវត្តកម្មវិធីណែនាំពីមិត្តភក្តិនៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគជាមួយនឹងមតិកែលម្អជាបន្តបន្ទាប់ពីមនុស្សដែលបានបម្រើ និងការសហការដើម្បីកែលម្អកម្មវិធីណែនាំពីមិត្តភក្តិ
- បង្ហាញពីតម្លៃ និងធនធានណែនាំពីមិត្តភក្តិនៅលើគ្រប់គេហទំព័រ មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ ដែលវាយតម្លៃស្វែងរក និងយល់។ និងមានគេហទំព័ររបស់ DDS បម្រើជាប្រភពកណ្តាលនៃព័ត៌មាននេះ។

3. ត្រូវប្រាកដថាព័ត៌មានអំពីសេវាទូទៅអាចចូលប្រើបាន។ CalHHS

គួរតែធ្វើការជាមួយនាយកដ្ឋាន និងអ្នកពាក់ព័ន្ធរបស់ខ្លួន ដើម្បីពង្រីក ឬបង្កើតព័ត៌មានភាសាសាមញ្ញ ដែលងាយស្រួលប្រើ ដែលអាចចូលប្រើបាន និងងាយស្រួលប្រើ អំពីសេវាកម្មទូទៅ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងរបៀបចូលប្រើសេវាកម្មទាំងនេះ និងរបៀបទទួលជំនួយ។ ឧបករណ៍គួរតែជួយមនុស្សប្រមូលព័ត៌មានដែលពួកគេត្រូវការ។ សម្ភារៈគួរតែជាភាសាដែលនិយាយដោយមនុស្សបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។ ព័ត៌មាន ឧបករណ៍ និងទម្រង់ណាមួយគួរតែខ្លី។ ពួកវានឹងអាចចូលប្រើបាននៅលើឧបករណ៍ចល័ត។ ពួកវានឹងមានទម្រង់ដែលប្រើដោយជនពិការ រួមទាំងវីដេអូផងដែរ។ ព័ត៌មានធម្មតាដែលងាយស្រួលប្រើគួរ៖

- ត្រូវបានរចនាដោយអ្នកប្រើចុងក្រោយក្នុងចិត្ត។
អ្នកប្រើប្រាស់ចុងក្រោយគឺជាបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
 - ការរចនាគួរពិចារណាបទពិសោធន៍របស់មនុស្សក្នុងការចូលប្រើសេវាកម្មទូទៅ និងទិន្នន័យអំពីការប្រើប្រាស់ប្រកបដោយសមធម៌នៃសេវាកម្មទូទៅ
 - ព័ត៌មានគួរតែដោះស្រាយឧបសគ្គទូទៅក្នុងការចូលប្រើសេវាកម្ម ឧទាហរណ៍ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសិទ្ធិទទួលបាន
 - សម្ភារៈគួរតែត្រូវបានបង្កើតជាមួយការិយាល័យទិន្នន័យ និងការច្នៃប្រឌិត California
- ងាយស្រួលចូលប្រើតាមរយៈភ្នាក់ងាររដ្ឋ និងមូលដ្ឋាន មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអង្គការសហគមន៍។
 - ព័ត៌មានត្រូវតែមាននៅលើគេហទំព័ររបស់ DDS និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតាមតម្រូវការ ដើម្បីប្រាកដថាមានភាពត្រឹមត្រូវ
 - មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ភ្នាក់ងារសេវាកម្មទូទៅ និងគេហទំព័ររបស់ អង្គការសហគមន៍គួរតែផ្តល់តំណភ្ជាប់ទៅកាន់ព័ត៌មាននេះ។

- រួមបញ្ចូលគំណត់ទៅកាន់ព័ត៌មានដែលងាយស្រួលប្រើផ្សេងទៀតដូចជា BenefitsCal.com ដែលជួយមនុស្សឱ្យដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍ជាសាច់ប្រាក់ដូចជា CalFresh ជំនួយសាច់ប្រាក់ដូចជា CalWORKs និង Medi-Cal ជាដើម។ វាក៏ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការចូលប្រើសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តផងដែរ។
- ត្រូវបានគាំទ្រដោយយុទ្ធសាស្ត្រមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយយ៉ាងសកម្មដល់សហគមន៍ដែលប្រើប្រាស់សេវាទូទៅទាប។
 - ទិន្នន័យអំពីអ្នកដែលប្រើប្រាស់សេវាទូទៅគួរតែត្រូវបានប្រើ ដើម្បីផ្តោតការផ្សព្វផ្សាយទៅកាន់ក្រុមដែលប្រើប្រាស់សេវាកម្មទូទៅតិចតួច
 - ការផ្សព្វផ្សាយគួរតែរួមបញ្ចូលមធ្យោបាយដែលមិនមែនជាប្រពៃណីផ្សេងទៀត ដូចជាការផ្តល់ព័ត៌មានដល់សេវាកម្មបញ្ជូនតវីដេអូជាដើម

4. ផ្តល់ឱ្យមនុស្សដែលមាន I/DD និងឧបករណ៍គ្រួសាររបស់ពួកគេ ដូច្នេះពួកគេត្រូវបានគេបញ្ជូនទៅសេវាទូទៅត្រឹមត្រូវ និងអាចរក្សាអត្ថប្រយោជន៍ដែលពួកគេមាន។
CalHHS គួរតែធ្វើការជាមួយនាយកដ្ឋាន និងអ្នកពាក់ព័ន្ធរបស់ខ្លួន ដើម្បីបង្កើតឧបករណ៍ដើម្បីជួយមនុស្សឱ្យទទួលបានសេវាទូទៅដែលពួកគេត្រូវការ។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលសេវាកម្មដែលមាននៅទូទាំងភ្នាក់ងារ នាយកដ្ឋាន និងប្រព័ន្ធ។ អាទិភាពដំបូងគួរតែជាការបង្កើតឧបករណ៍សម្រាប់សេវាកម្មទូទៅដែលប្រើញឹកញាប់បំផុត។

ឧបករណ៍គួរតែ៖

- រួមបញ្ចូលឧបករណ៍ពិនិត្យសិទ្ធិសម្រាប់សេវាកម្មទូទៅដែលនឹងត្រូវបានប្រើមុនពេលធ្វើការបញ្ជូន
- ត្រូវផ្អែកលើច្បាប់សម្រាប់សេវាទូទៅដែលបង្កើតឡើងដោយ DDS និងនាយកដ្ឋានផ្សេងទៀតដែលផ្តល់សេវាទូទៅ
 - នេះមានន័យថា ឧបករណ៍គួរតែរួមបញ្ចូលតម្រូវការសិទ្ធិទទួលបាន និងជំហានដែលត្រូវអនុវត្ត មុនពេលសិទ្ធិអាចសម្រេចបាន។
 - ឧទាហរណ៍ ដើម្បីទទួលបានសេវាទូទៅមួយចំនួន បុគ្គលម្នាក់ត្រូវមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal។ ប្រសិនបើពួកគេមិនមានសិទ្ធិ Medi-Cal ពួកគេមិនត្រូវបានបញ្ជូនទៅភ្នាក់ងារទូទៅទេ លុះត្រាតែពួកគេទទួលបាន Medi-Cal មានសិទ្ធិ។

- មានសម្រាប់ភ្នាក់ងារសេវាកម្មទូទៅ អ្នកគ្រប់គ្រងទិស និងអង្គការដែលមានមូលដ្ឋានលើសហគមន៍ទាំងអស់។
- ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគទាំងអស់ជារៀងរាល់ឆ្នាំដើម្បីជួយអ្នកដែលធ្វើការរក្សាអត្ថប្រយោជន៍របស់ពួកគេ។
- រួមបញ្ចូលឧបករណ៍ដើម្បីជួយមនុស្សរក្សាអត្ថប្រយោជន៍ SSI និង SSDI របស់ពួកគេ។
 - ជាឧទាហរណ៍
ឧបករណ៍គួរតែរួមបញ្ចូលដំណើរការឯកសណ្ឋានដើម្បីរាយការណ៍អំពីប្រាក់ចំណូលទាក់ទងនឹងការងារ និងការឧបត្ថម្ភធនរបស់និយោជក និងលក្ខខណ្ឌពិសេសដែលកាត់បន្ថយប្រាក់ចំណូលដែលអាចរាប់បាន។ នេះនឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សដែលធ្វើការជៀសវាងការបញ្ចប់អត្ថប្រយោជន៍សន្តិសុខសង្គមដ៏ធំ និងការបង់ប្រាក់លើស។

5. បង្កើតកម្មវិធីអនុញ្ញាតតែមួយសម្រាប់សេវាកម្ម។ CalHHS

គួរតែធ្វើការជាមួយនាយកដ្ឋានរបស់ខ្លួន និងអ្នកពាក់ព័ន្ធចម្រុះ ដើម្បីបង្កើតកម្មវិធីអនុញ្ញាតតែមួយសម្រាប់សេវាសុខភាព និងមនុស្សដែលបុគ្គលម្នាក់ៗត្រូវការ និងជ្រើសរើស។ នៅពេលបង្កើតប្រព័ន្ធនេះ CalHHS គួរតែពិចារណាលើប្រព័ន្ធបច្ចុប្បន្នដែលផ្តល់នូវមុខងារមួយចំនួនដែលរំពឹងទុកនឹងវាយតម្លៃថាតើមុខងារនៃប្រព័ន្ធទាំងនោះអាចត្រូវបានពង្រីកឬអត់។ ឧទាហរណ៍នៃប្រព័ន្ធដែលមានស្រាប់រួមមាន៖

- អត្ថប្រយោជន៍Cal
- ការផ្លាស់ប្តូរសមាហរណកម្មសហគមន៍ San Diego ដែលជាផ្នែកមួយនៃប្រព័ន្ធ 211 របស់ខ្លួន។

គោលដៅនៃកម្មវិធីអនុញ្ញាតតែមួយគឺបង្កើតវេទិកាដែលអាចចូលដំណើរការបានដែលរួបរួម ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដែលមាន I/DD គ្រួសារ ឬអ្នកថែទាំអាចចូលប្រើសេវាកម្មដែលមានសិទ្ធិទាំងអស់ពីនាយកដ្ឋាន CalHHS ដោយមិនគិតពីនាយកដ្ឋានដែលពួកគេបានទាក់ទងដំបូងឡើយ។ ប្រព័ន្ធគួរតែ៖

- ផ្តល់បទពិសោធន៍គ្មានថ្លៃ។
- ផ្តល់ការណែនាំអំពីសេវាកម្មផ្ទាល់ខ្លួន។
- ផ្តល់ការចុះឈ្មោះដោយស្វ័យប្រវត្តិ។
- អនុញ្ញាតឱ្យចូលប្រើ 24/7 សម្រាប់មនុស្សដើម្បីចូលប្រើព័ត៌មានរបស់ពួកគេ។

- ផ្តល់ការជូនដំណឹងអំពីស្ថានភាពកម្មវិធី។
- ផ្តល់ការភ្ជាប់ទៅកាន់វិធីដើម្បីទទួលបានជំនួយ។
- គាំទ្រការចុះឈ្មោះដោយប្រើបណ្តាញដៃគូសហគមន៍ និងមជ្ឈមណ្ឌលសេវាកម្ម ដើម្បីផ្តល់ជំនួយផ្ទាល់ ឬតាមទូរស័ព្ទសម្រាប់បុគ្គលដែលត្រូវការជំនួយក្នុងការរុករកប្រព័ន្ធ។
- ផ្តល់អាទិភាពដល់អ្នកប្រើប្រាស់ដែលមានវិបត្តិភ្លាមៗ។
នេះរាប់បញ្ចូលទាំងភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ អសន្តិសុខស្បៀងអាហារ ឬការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
- ការពារភាពឯកជន និងភាពសម្ងាត់។
- ទាមទារការចែករំលែកទិន្នន័យឆ្លងប្រព័ន្ធ។
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់។
- សុំឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់ផ្តល់មតិកែលម្អ។
 - មតិកែលម្អនឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីវាយតម្លៃការកែលម្អប្រព័ន្ធ និងសម្រាប់ការធ្វើផែនការអនាគត។
នេះនឹងជួយធានាថាប្រព័ន្ធកំពុងទាញយកអត្ថប្រយោជន៍ពីបច្ចេកវិទ្យាថ្មីដែលនឹងធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីការណែនាំនេះអាចរកបាននៅក្នុងការណែនាំ និងព័ត៌មានបច្ចេកទេសបន្ថែមនៅលើគេហទំព័រ CalHHS MPDS។

6. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកតម្រង់ទិសអាចរកបាន។ DDS

គួរតែបង្កើនចំនួនអ្នកតម្រង់ទិសដែលមានដើម្បីជួយអ្នកដែលមាន I/DD ចូលប្រើសេវាកម្មទូទៅដែលពួកគេត្រូវការ និងជ្រើសរើស។ មនុស្សដែលបានបម្រើគួរតែមានជម្រើសអំពីអ្នកដែលផ្តល់ការគាំទ្រការរុករក។ សេវាកម្មរុករកគួរតែរួមបញ្ចូលសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយអ្នកដែលមាន I/DD។ អ្នកតម្រង់ទិសគួរតែមានវប្បធម៌ចម្រុះ និងមានភាពរាប់ទាបខាងវប្បធម៌។ នៅពេលពង្រីកកម្មវិធីរុករករបស់ខ្លួន DDS គួរតែធ្វើការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធចម្រុះ រួមទាំងអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង ដើម្បីអភិវឌ្ឍ៖

- សេវាកម្មទូទៅដែលអ្នកតម្រង់ទិសផ្តល់ជូន។ ឧទាហរណ៍៖

- ព័ត៌មាន និងការបណ្តុះបណ្តាលអំពីសេវាកម្មទូទៅ។
នេះរួមបញ្ចូលទាំងតម្រូវការសិទ្ធិទទួលបាន របៀបចូលប្រើសេវាកម្ម
របៀបទទួលបានជំនួយ។
- ជួយជាមួយកម្មវិធីសេវាកម្មទូទៅ និងទម្រង់ពិនិត្យប្រចាំឆ្នាំ។
- ជួយនិយាយជាមួយភ្នាក់ងារសេវាកម្មទូទៅ។ នេះអាចនិយាយអំពីកម្មវិធី
ការវាយតម្លៃ ការជូនដំណឹងពីភ្នាក់ងារ ឬដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា។
- កិច្ចសហការជាមួយអ្នកតម្រង់ទិស និងភ្នាក់ងារផ្សេងទៀត
ដើម្បីប្រាកដថាបុគ្គលនោះទទួលបានជំនួយត្រឹមត្រូវនៅពេលត្រឹមត្រូវ។
- ជំនាញ និងចំណេះដឹងទូទៅសម្រាប់អ្នកតម្រង់ទិស។ ឧទាហរណ៍៖
 - ជំនាញទំនាក់ទំនង។
 - ជំនាញទំនាក់ទំនងរវាងបុគ្គល និងកសាងទំនាក់ទំនង។
 - ជំនាញរុករក និងតស៊ូមតិ។
 - ជំនាញអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាលសហគមន៍។
 - ជំនាញផ្សព្វផ្សាយ។
 - ចំណេះដឹងនៃប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគ។
ចំណេះដឹងនៃប្រព័ន្ធសេវាកម្មទូទៅ។
 - តម្រូវការរបស់សហគមន៍ដែលពួកគេនឹងបម្រើ។
- ការរាយការណ៍ទូទៅដែលប្រើដោយអ្នកតម្រង់ទិសទាំងអស់ដែលត្រូវបានរាយការ
ណ៍ទៅ DDS យ៉ាងហោចណាស់ម្តងក្នុងមួយឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖
 - ទិន្នន័យប្រជាសាស្ត្រអំពីបុគ្គលម្នាក់ៗដែលត្រូវបានជួយ។
 - ប្រភេទនៃសេវាកម្មដែលផ្តល់ដល់មនុស្សម្នាក់ៗ។
 - លទ្ធផល។ ឧទាហរណ៍ សេវាកម្មទូទៅដែលបុគ្គលបានទទួល។
ឬជំនាញដែលមនុស្សបានរៀន។

7. បង្កើនមូលនិធិសម្រាប់អ្នកតម្រង់ទិស។ CalHHS និង DDS

គួរតែធ្វើការដើម្បីបង្កើនមូលនិធិសហព័ន្ធសម្រាប់សេវាកម្មរុករក។

មូលនិធិសហព័ន្ធគួរតែត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីបង្កើនចំនួនអ្នកតម្រង់ទិស។

- CalHHS គួរតែរៀនពីការងារដែលធ្វើដោយនាយកដ្ឋាន ដើម្បីបង្កើតកម្មវិធីដូចជា បុគ្គលិកសុខភាពសហគមន៍ និងអ្នកផ្សព្វផ្សាយ។ ទាំងនេះគឺជាកម្មវិធីផ្សេងទៀតដែលជួយមនុស្សឱ្យទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការនៅក្នុងប្រព័ន្ធសេវាកម្មផ្សេងទៀត។ ការរៀនសូត្រពីការអភិវឌ្ឍន៍កម្មវិធីទាំងនេះគួរតែជូនដំណឹងដល់សេវាកម្មអ្នកតម្រង់ទិសដែលមានសិទ្ធិទទួលបានមូលនិធិសហព័ន្ធ។
- គំរូរក្សាករដែលបានស្នើឡើងសម្រាប់ការផ្តល់មូលនិធិសហព័ន្ធត្រូវតែត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ។

8. **បង្កើតមគ្គុទ្ទេសក៍ធនធានក្នុងមូលដ្ឋាន។** មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និង DDS គួរតែធ្វើការជាមួយដៃគូក្នុងមូលដ្ឋាន ដើម្បីបង្កើត និងពង្រីកការណែនាំអំពីធនធានក្នុងមូលដ្ឋាន។ មគ្គុទ្ទេសក៍គួរតែផ្តល់ព័ត៌មានអំពីធនធានដែលមានសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

- មគ្គុទ្ទេសក៍គួរតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីសេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ព័ត៌មាននេះគួរតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មានស្របគ្នាអំពីអ្នកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងសេវាកម្មដែលមាន។
- ការណែនាំគួរតែមាននៅលើអ៊ីនធឺណិត។ ពួកគេក៏គួរតែអាចចូលប្រើប្រាស់បានសម្រាប់អ្នកដែលមិនមានភាពងាយស្រួលក្នុងការចូលប្រើប្រាស់អ៊ីនធឺណិត។ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការរក្សាសម្ភារៈធនធានឱ្យទាន់សម័យ។
- AI អាចត្រូវបានប្រើដើម្បីរក្សាសម្ភារៈទាន់សម័យ។ AI អាចប្រើប្រាស់ព័ត៌មានដែលមាននៅលើគេហទំព័រ និងប្រភពផ្សេងទៀតដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានទំនាក់ទំនង និងសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយទីភ្នាក់ងារដែលបានរាយបញ្ជី។

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និង DDS ក៏គួរតែ៖

- ធ្វើការដើម្បីកែលម្អគុណភាពនៃព័ត៌មានដែលផ្តល់ដោយ 211
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកជួរមុខ ដើម្បីប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធដូចជា 211

9. **ផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលធនធាន។** DDS

គួរតែផ្តល់មូលនិធិទូទាំងរដ្ឋសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលធនធាន ដើម្បីជួយអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ ឬអ្នកថែទាំផ្សេងទៀតអាចទទួលបានធនធាន និងសេវាកម្មសហគមន៍រដ្ឋ និងមូលដ្ឋាន។

- ចេតនាគួរតែបង្កើតប្រព័ន្ធមួយដើម្បីរួមបញ្ចូលធនធានដែលមានឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង រួមទាំងធនធានជំនួយពីមិត្តភក្តិផងដែរ។
- មជ្ឈមណ្ឌលធនធានទាំងនេះអាចជាការពង្រីកគំរូបច្ចុប្បន្នដូចជា មជ្ឈមណ្ឌលធនធានគ្រួសារ មជ្ឈមណ្ឌលធនធានមនុស្សចាស់ និងពិការ ឬមជ្ឈមណ្ឌលរស់នៅឯករាជ្យ។
- គំរូមួយទៀតគឺផ្តល់មូលនិធិដល់អង្គការសហគមន៍ផ្សេងទៀតដើម្បីបង្កើតមជ្ឈមណ្ឌលធនធាន។ បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលធនធានត្រូវតែរួមបញ្ចូលបុគ្គលដែលមាន I/DD។
- សេវាកម្មត្រូវតែផ្តល់ជូនជាភាសាដែលនិយាយដោយមនុស្ស និងក្រុមគ្រួសារដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។

10. **បង្កើតគំរូសេវាកម្មចែករំលែក។** DDS គួរតែធ្វើការជាមួយមនុស្សដែលមាន I/DD គ្រួសារ និងដៃគូសហគមន៍ផ្សេងទៀត ដើម្បីបង្កើតគំរូសេវាកម្មប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិត ដែលមនុស្សអាចចែករំលែកធនធាន និងសេវាកម្មជាមួយអ្នកដទៃ។ ម៉ូដែលទាំងនេះ៖

- អាចត្រូវបានគេហៅថាជា "គំរូសហការ"
- ធនធានអាចមានប្រសិទ្ធភាពជាង
- អាចរួមបញ្ចូលការចែករំលែកបុគ្គលិក ឬម៉ោងនៃការគាំទ្រ
- អាចធ្វើឱ្យមនុស្សមានភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលបានជំនួយពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនមែនជាឪពុកម្តាយ ឬសាច់ញាតិរបស់ពួកគេ
- អាចត្រូវបានស្វែងរកដើម្បីបង្កើតការគាំទ្រសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលរស់នៅជាមួយឪពុកម្តាយដែលមានវ័យចំណាស់ ឬអ្នកថែទាំដែលត្រូវការសេវាកម្មផងដែរ និងគាំទ្រ
- គួរតែឆ្លុះបញ្ចាំងពីតម្រូវការប្រាក់បន្ថែមម៉ោងរបស់ក្រសួងការងារសហរដ្ឋអាមេរិក

មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគគួរតែបង្កើតគោលនយោបាយ និងការត្រួតពិនិត្យដើម្បីការពារគំរូនេះ ដែលត្រូវប្រើដើម្បីបង្កើតផ្ទះក្រុមដែលគ្មានអាជ្ញាប័ណ្ណ ឬគំរូស្រដៀងគ្នាដែលមិនផ្អែកលើជម្រើសរបស់មនុស្ស។ មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគគួរតែបង្កើតវិធីដើម្បីវាស់ស្ទង់គុណភាព និងលទ្ធផលនៃសេវាកម្មនេះផងដែរ។

11. ប្រព័ន្ធតាមដានជីវិត៖ រដ្ឋគួរតែបង្កើត "ប្រព័ន្ធតាមដានជីវិត"

ដែលគាំទ្របុគ្គលម្នាក់ៗតាំងពីកំណើតរហូតដល់ចុងបញ្ចប់នៃជីវិត។

ប្រព័ន្ធនេះគួរតែផ្តល់ឱ្យអ្នកបម្រើសេវាធនធានទទួលបានព័ត៌មានអំពីសេវាកម្មរបស់ពួកគេនៅគ្រប់ប្រព័ន្ធនៃការគាំទ្រ។ នេះរួមមាន៖

- មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
- ការថែទាំសុខភាព រួមទាំងសុខភាពអាកប្បកិរិយា
- សាលារៀន
- DOR
- ប្រព័ន្ធសេវាកម្មផ្សេងៗ

ក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ប្រព័ន្ធតាមដានជីវិត រដ្ឋគួរតែចងចាំ៖

- បុគ្គលគួរតែមានជម្រើសក្នុងការចូលរួមក្នុងប្រព័ន្ធតាមដានជីវិត ឬអត់។
- បុគ្គលគួរមានជម្រើសមួយអំពីព័ត៌មានអំពីពួកគេគួរតែត្រូវបានចែករំលែកនៅក្នុងកម្មវិធីតាមដានជីវិត។
- កម្មវិធីតាមដានជីវិតគួរតែមានវិបធានថតចម្លង ដូច្នេះអ្នកដែលមាន I/DD អាចឃើញព័ត៌មានសំខាន់ៗដោយខ្លួនឯង។ វិបធានថតចម្លងនេះអាចស្រដៀងទៅនឹង "MyChart"។ "MyChart" គឺជាឧបករណ៍វិបធានថតចម្លងអ្នកជំងឺនៅក្នុងប្រព័ន្ធកំណត់ត្រាសុខភាពអេឡិចត្រូនិច។ ការប្រើប្រាស់វិបធានថតចម្លងមនុស្សដែលមាន I/DD គួរតែអាចទំនាក់ទំនងជាមួយ RC និងអ្នកផ្តល់សេវារបស់ពួកគេដោយការផ្ញើសារដែលមានសុវត្ថិភាព។
- កម្មវិធីតាមដានជីវិតគួរតែអាចជូនដំណឹងដល់ប្រព័ន្ធនៃការគាំទ្រដើម្បីការពារការឆ្លើយតបយឺតយ៉ាវ ភាពយឺតយ៉ាវក្នុងការគាំទ្រ និងដកចេញនូវឧបសគ្គចំពោះសេវាកម្ម។
- ប្រព័ន្ធគាំទ្រនីមួយៗគួរតែមានសិទ្ធិចូលប្រើប្រព័ន្ធកម្មវិធីតាមដានជីវិតដោយផ្អែកលើតួនាទីរបស់ពួកគេនៅក្នុងជីវិតរបស់មនុស្ស។ វានឹងជួយឱ្យពួកគេតាមដានចែកចាយ ត្រួតពិនិត្យសេវាកម្ម និងសម្របសម្រួលជាមួយប្រព័ន្ធផ្សេងទៀតប្រសិនបើបុគ្គលនោះជ្រើសរើសនោះ។
- ប្រព័ន្ធតាមដានជីវិតគួរតែផ្តល់ធនធានដល់បុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារ ហើយគាំទ្រពួកគេក្នុងការធ្វើផែនការ និងឆ្លងកាត់ការផ្លាស់ប្តូរជីវិត។

នេះអាចរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីសេវាកម្ម និងធនធាន ជំនួយជាមួយឯកសារ
និងច្រើនទៀត។

អ្នកដែលមាន I/DD ជាផ្នែកមួយ និងត្រូវបានបម្រើដោយកម្លាំងការងារខ្លាំង

មិនមានមនុស្សគ្រប់គ្រាន់ដែលធ្វើការដើម្បីផ្តល់សេវាដល់អ្នកដែលមាន I/DD ទេ។ ប្រភេទនៃ
ការងារទាំងនេះត្រូវបានគេហៅថា "វាលពិការ"។ មិនមានមនុស្សគ្រប់គ្រាន់ដែលធ្វើ
ការក្នុងការងារទាំងនេះទេ ដោយសារវិស័យពិការត្រូវបានចាត់ទុកថាជាការងារប
ណ្តោះអាសន្នដែលមានប្រាក់ខែទាប និងស្ថានភាពការងារលំបាក។ មនុស្សមិនទ
ទទួលបានប្រាក់ខែគ្រប់គ្រាន់ ហើយមិនទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍គ្រ
ប់គ្រាន់ដើម្បីចង់ស្នាក់នៅក្នុងវិស័យនេះ។ ពួកគេត្រូវបានបង្ខំឱ្យស្វែងរក
ការងារផ្សេងទៀត ទោះបីជាពួកគេមិនចង់ផ្លាស់ប្តូរអាជីពក៏ដោយ។
មិនមានឱកាសគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាល និងការផ្សព្វផ្សាយ។
ហេតុផលមួយទៀតដែលមិនមានមនុស្សគ្រប់គ្រាន់ធ្វើការក្នុងវិស័យពិការ
គឺដោយសារមនុស្សជាច្រើនមិនដឹងអំពីអាជីពដែលទាក់ទងនឹងពិការភាព។
មិនមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់របៀបទទួលបានអាជីពក្នុងសេវាកម្មពិការ។

ការងារមួយចំនួននៅក្នុងវិស័យនេះអាចមានភាពខុសគ្នាខ្លាំងអាស្រ័យលើកន្លែងដែលនរណា
ម្នាក់ធ្វើការ។ ឧទាហរណ៍ អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មនៅមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។
ក្នុងនាមអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម និងទំហំបន្ទុកការងារ មានភាពខុសប្លែកគ្នាខ្លាំង
នៅមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគផ្សេងៗគ្នា។ ទំនួលខុសត្រូវរបស់ពួកគេអាចផ្លាស់ប្តូរ
និងផ្លាស់ប្តូរតាមពេលវេលា។ នេះអាចធ្វើឱ្យអ្នកសម្របសម្រួលសេ
វាកម្មពិបាកជួយអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេបានល្អ។

ក៏មានមនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD ដែលចង់ធ្វើការក្នុងផ្នែកពិការ
ប៉ុន្តែមានការលំបាកក្នុងការស្វែងរកការងារ។ អ្នកដែលមាន I/DD មិនត្រូវបានលើកទឹកចិត្ត
និងគាំទ្រឱ្យស្វែងរកការងារនៅក្នុងផ្នែកពិការភាពទេ។

គោលដៅសម្រាប់ប្រធានបទនេះគឺថាអ្នកដែលចង់ធ្វើការគាំទ្រមនុស្សដែលមាន I/DD
មានអ្វីដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីស្នាក់នៅក្នុងការងាររបស់ពួកគេ។
នេះរួមបញ្ចូលទាំងអ្នកដែលមាន I/DD ដែលចង់ធ្វើការក្នុងវិស័យនេះ។
អនុសាសន៍នៅក្នុងតំបន់ប្រធានបទនេះរួមមាន៖

- វិធីដើម្បីទទួលបានមនុស្សកាន់តែច្រើនដែលធ្វើការក្នុងវិស័យពិការភាព
- មធ្យោបាយធ្វើឱ្យមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់ជនពិការក្នុងការស្នាក់នៅក្នុងការ
ងាររបស់ពួកគេ។

- មធ្យោបាយធ្វើឱ្យមនុស្សក្នុងវិស័យនេះងាយស្រួលក្នុងការបំពេញការងារបានល្អ។

អ្នកដែលផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នកដែលមាន I/DD

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD

អាចត្រូវបានគាំទ្រដោយកម្លាំងការងារខ្លាំង។

អនុសាសន៍មួយចំនួនគឺអំពីការធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សដែលធ្វើការក្នុងវិស័យនេះរួចហើយមានអ្វីដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីធ្វើការងាររបស់ពួកគេបានល្អ។

អនុសាសន៍មួយចំនួនផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សដែលធ្វើការក្នុងវិស័យនេះមានអ្វីដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីស្នាក់នៅក្នុងការងាររបស់ពួកគេ។

អនុសាសន៍មួយចំនួនផ្តោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សកាន់តែច្រើននឹងធ្វើការនៅក្នុងវិស័យនេះ។ វានឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាមានមនុស្សគ្រប់គ្រាន់ដែលធ្វើការក្នុងវិស័យនេះ

ដើម្បីគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD។

1. កសាងទំនុកចិត្តជាមួយអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ DDS

គួរតែធ្វើការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីរក្សាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មទទួលខុសត្រូវចំពោះការរំពឹងទុកមួយចំនួនអំពីរបៀបដែលពួកគេធ្វើការងាររបស់ពួកគេ។ ការរំពឹងទុកទាំងនេះនឹងជួយឱ្យអ្នកបម្រើមានអារម្មណ៍ដូចជាពួកគេអាចទុកចិត្តអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មរបស់ពួកគេ។ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការដើរទុកចិត្ត DDS គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីជួយអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសារ៖

- ដោយភាពរាបទាប និងការយល់ដឹងពីវប្បធម៌។
- នៅក្នុងវិធីដែលមានព័ត៌មានរហ័ស។
- ជាមួយនឹងវិធីសាស្ត្ររួមបញ្ចូល និងផ្តោតលើមនុស្ស។

អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មគួរត្រូវបានរំពឹងថានឹង៖

- ព្យាយាមយល់ពីអ្វីដែលមនុស្សបម្រើទំនាក់ទំនងអំពីតម្រូវការ និងគោលដៅរបស់ពួកគេ។
 - នេះរួមបញ្ចូលទាំងការសួរសំណួរនៅពេលដែលពួកគេមិនយល់។
- គាំទ្រមនុស្សដែលបានបម្រើនៅពេលដែលពួកគេទំនាក់ទំនងជាមួយបុគ្គលិកនៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកផ្តល់សេវា។
 - អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មមិនគួរធ្វើការសន្មតអំពីអ្វីដែលជា "ផលប្រយោជន៍ល្អបំផុត" របស់មនុស្សនោះទេ។

- ប្រាប់អ្នកបម្រើអំពីជម្រើសដែលអាចធ្វើបានទាំងអស់ និងអ្នកផ្តល់សេវាទាក់ទងនឹងអ្វីដែលពួកគេចង់បាន និងត្រូវការ។
- បញ្ជូនមនុស្សមកវាយតម្លៃនៅពេលចាំបាច់ ជំនួសឱ្យការវិនិច្ឆ័យសមត្ថភាព និងតម្រូវការរបស់ពួកគេ។
- គាំទ្រមនុស្សដែលបានបម្រើដោយការស្ម័គ្រចិត្តពួកគេចង់បានដំបូងៗទេ ជំនួសឱ្យការផ្តល់ដំបូងៗទេដល់មនុស្សដែលពួកគេមិនបានសុំ។
- អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកបម្រើសម្រេចចិត្តថាសេវាកម្មមួយណាអាចនឹងសមស្រប អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មមិនគួរធ្វើការវិនិច្ឆ័យ ឬបង្ខូចអ្វីដែលមនុស្សចង់បាននោះទេ។
- ឱ្យតម្លៃលើទស្សនៈរបស់មនុស្សដែលបម្រើលើការរៀបចំរបស់អ្នកដទៃ។ លើកកម្ពស់ការតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងរបស់មនុស្សដែលបានបម្រើការអនុម័តពីសង្គម។
 - ជាឧទាហរណ៍ អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មមិនគួរបំបាក់ទឹកចិត្តអ្នកបម្រើពី ការប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាអំពីគន្លឹះ និងគោលដៅពិតប្រាកដរបស់ពួកគេទេ បើទោះបីជាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មវិនិច្ឆ័យពួកគេថា "អវិជ្ជមានខ្លាំងពេក" ក៏ដោយ។
- គាំទ្រមនុស្សបានបម្រើដើម្បីបង្ហាញពីអារម្មណ៍របស់ពួកគេ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងការផ្ទៀងផ្ទាត់ជំនឿអំពីគុណវិបត្តិនៅក្នុងប្រព័ន្ធ។
- សន្មតថានៅពេលដែលមនុស្សបម្រើស្វែងរកព័ត៌មាន ពួកគេមិនចាំបាច់បញ្ជាក់ពីសកម្មភាពដែលគួរត្រូវធ្វើឡើងនោះទេ។
 - នេះមានន័យថា អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មត្រូវតែទទួលបានការយល់ព្រមច្បាស់លាស់ពីបុគ្គលដែលបានបម្រើមុននឹងឈានទៅមុខ។
- រក្សាកំណត់ហេតុនៃសកម្មភាពទាំងអស់ដែលបានធ្វើឡើងសម្រាប់អ្នកដែល បានបម្រើ ហើយចែករំលែកវាជាមួយពួកគេ។
- គោរពនៅពេលដែលមនុស្សបម្រើសម្រេចចិត្តផ្លាស់ប្តូរអ្នកសម្របសម្រួលដោយ ហេតុផលណាមួយ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងការមិនអត់ឱនចំពោះទម្រង់ណាមួយនៃការសងសឹករបស់មនុស្ស។

ជួបម្នាលក្នុងភូមិភាគក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការសម្រេចចិត្តទាំងនេះ
ឬការសម្រេចចិត្តផ្សេងទៀត។

- ចូលរួមក្នុងការសម្ភាស
ដើម្បីឱ្យអ្នកបម្រើអាចជ្រើសរើសអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មដែលត្រឹមត្រូវសម្រាប់ពួកគេ។ នេះគួរតែកើតឡើងនៅខាងក្រៅកិច្ចប្រជុំ IPP។
- បង្ហាញឱ្យបានពេញលេញជាមុននូវការសម្រេចចិត្តទាំងអស់ដែលនឹងត្រូវបានធ្វើឡើងអំពីបុគ្គលម្នាក់ដែលបានបម្រើដោយគ្មានការយល់ព្រមពីពួកគេ។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការសម្រេចចិត្តក្នុងការរក្សាទុកព័ត៌មានដើម្បីការពារការចាប់បង្ខំរបស់បុគ្គលម្នាក់។
- រៀន និងគោរពពីរបៀបដែលមនុស្សបម្រើគិត និងទំនាក់ទំនង។
- ជួយ និងលើកទឹកចិត្តមនុស្សដែលបានបម្រើក្នុងការធ្វើពាក្យបណ្តឹងសូម្បីតែប្រឆាំងនឹងអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មខ្លួនឯងក៏ដោយ។

ការសុំជំនួយគឺជារឿងមួយដែលងាយរងគ្រោះបំផុតដែលគ្រប់គ្នាអាចធ្វើបាន។ ការសុំជំនួយគឺជាអ្វីដែលមនុស្សបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគធ្វើរាល់ពេលដែលពួកគេទាក់ទងទៅអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម។ ប្រសិនបើមនុស្សដែលបានបម្រើមិនជឿទុកចិត្តលើអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មរបស់ពួកគេ ពួកគេប្រហែលជាមិនមានអារម្មណ៍សុវត្ថិភាពក្នុងការចែករំលែកព័ត៌មាននោះទេ។ ការជឿទុកចិត្តលើទំនាក់ទំនងរវាងអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម និងមនុស្សដែលបម្រើគឺមានសារៈសំខាន់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មដើម្បីបំពេញការងាររបស់ពួកគេ។

2. ជំនួយបុគ្គលិកនៅមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបង្កើតមុខតំណែងបុគ្គលិកគាំទ្រនៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ បុគ្គលិកនេះអាចត្រូវបានចាត់តាំងឱ្យគាំទ្រអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មជាច្រើនជាមួយនឹងដំណើរការឯកសារ។ គោលដៅសម្រាប់មុខតំណែងនេះគឺ៖

- អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មផ្ដោតលើការកសាងទំនាក់ទំនងជាមួយមនុស្ស និងក្រុមគ្រួសារដែលពួកគេបម្រើ
- អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មចំណាយពេលវេលាបន្ថែមទៀតក្នុងការផ្តល់សេវាកម្ម
- ផ្តល់ឱកាសមួយផ្សេងទៀតសម្រាប់អ្នកដែលចាប់អារម្មណ៍លើអាជីពទាក់ទងនឹងពិការភាព

ជំហានដំបូងគួរតែទទួលបានព័ត៌មានអំពីការអនុវត្តបំផុតដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយ
មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលមានមុខតំណែងបុគ្គលិកជំនួយស្រដៀងគ្នា។

នេះអាចបង្ហាញពីអ្វីដែលកំពុងដំណើរការល្អនៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីសម្រេចថាតើកិច្ចការណាដែលអ្នកសម្រប
សម្រួលសេវាកម្មទទួលខុសត្រូវអាចកើតឡើងតាមវិធីផ្សេងគ្នា និងមានប្រសិទ្ធភាពជាង។
ឧទាហរណ៍ដោយ៖

- ការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យាដើម្បីបំពេញកិច្ចការមួយចំនួន
ជំនួសឱ្យការប្រគល់ភារកិច្ចទាំងនោះទៅឱ្យបុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ
- ដកចេញកិច្ចការដែលពិតជាមិនចាំបាច់
- សម្រួលកិច្ចការដែលអាចធ្វើឱ្យកាន់តែសាមញ្ញ ឬលឿនជាងមុន

បន្ទាប់មកព័ត៌មាននេះគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីជូនដំណឹងអំពីការពិពណ៌នាការងារសម្រាប់
មុខតំណែងបុគ្គលិកផ្នែកជំនួយរបស់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

3. ផ្តល់ឱ្យសិស្សនូវព័ត៌មានអំពីអាជីពសេវាកម្មពិការ។ DDS គួរតែសហការជាមួយ CDE

ដើម្បីចាប់ផ្តើមកម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់សិស្សមធ្យមសិក្សា និងវិទ្យាល័យ
រួមទាំងសិស្សពិការផងដែរ។ កម្មវិធីសិក្សានេះគួរបង្រៀនសិស្សអំពី៖

- ប្រវត្តិពិការ។
- សមត្ថភាព និងការរួមចំណែករបស់ជនពិការ។
- អាជីពសេវាកម្មជនពិការ។ នេះក៏គួររួមបញ្ចូលព័ត៌មាន
និងការណែនាំអំពីអាជីពសម្រាប់សិស្សដែលចាប់អារម្មណ៍លើអាជីពទាក់ទងនឹង
ពិការភាពផងដែរ។

4. ផ្សព្វផ្សាយការយល់ដឹងអំពីអាជីពទាក់ទងនឹងពិការភាព។

រដ្ឋគួរតែឧបត្ថម្ភយុទ្ធនាការយល់ដឹងដើម្បីបង្កើនចំណាប់អារម្មណ៍លើអាជីពទាក់ទងនឹងពិ
ការភាព។

វាគួរតែ៖

- លក្ខណៈពិសេសនិយោជកសំខាន់ៗ
- រំលេចមនុស្សដែលមាន I/DD ក្នុងអាជីពជោគជ័យ
- កាត់បន្ថយការមាក់ងាយអំពីពិការភាព

យុទ្ធនាការនេះគួរតែទៅដល់សហគមន៍ និងយុវជនដែលមានរបួសចម្រុះ និងខ្វះខាតក្នុងកម្រិតមធ្យម និងវិទ្យាល័យ។

5. ជួយមនុស្សចាប់ផ្តើមអាជីពសេវាកម្មពិការ។

រដ្ឋគួរតែបង្កើតភាពជាដៃគូជាមួយមហាវិទ្យាល័យសហគមន៍ និងនិយោជកដើម្បីបង្កើតកម្មវិធីកម្មសិក្សាដែលមានប្រាក់ខែ។ កម្មវិធីនេះនឹងជួយប្រជាជនចាប់ផ្តើមអាជីពរបស់ពួកគេក្នុងសេវាកម្មពិការ។ នេះគួរតែបន្ថែមលើកម្មវិធីកម្មសិក្សាដែលបានបង់ ដែលត្រូវបានគេស្គាល់ថា PIP។ កម្មវិធីកម្មសិក្សាថ្មីនេះគួរតែមានសម្រាប់អ្នកដែលមានចំណាប់អារម្មណ៍លើអាជីពក្នុងសេវាកម្មពិការ។ កម្មវិធីកម្មសិក្សានេះអាចចាប់ផ្តើមជាអ្នកបើកយន្តហោះតាមរយៈភាពជាដៃគូជាមួយមហាវិទ្យាល័យសហគមន៍ និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងមូលដ្ឋានរបស់ពួកគេ។

6. ជួយភ្ជាប់មនុស្សទៅការងារ។ DDS

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបង្កើតផែនការក្នុងភូមិភាគសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ការងារដែលមានស្រាប់។ ឧបករណ៍គួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បី៖

- លើកកម្ពស់អាជីពសេវាកម្មពិការ
- ផ្តល់មនុស្សដែលស្វែងរកអាជីពសេវាកម្មពិការជាមួយអង្គការ និងបុគ្គលដែលកំពុងស្វែងរកជួល

នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការពង្រីក និងពង្រឹងឧបករណ៍អនឡាញដែលឧបត្ថម្ភដោយរដ្ឋ ដូចជា DSPCollaborative និង CalJobs ជាដើម។ វាក៏គួរតែរួមបញ្ចូលភាពជាដៃគូបន្ថែមទៀតជាមួយធនធានឧស្សាហកម្មឯកជនដូចជា Indeed និង LinkedIn ផងដែរ។

7. ជួយមនុស្សឱ្យទទួលបានជោគជ័យជាអ្នកផ្តល់សេវាកម្មពិការ។

រដ្ឋគួរតែធ្វើការជាមួយប្រព័ន្ធមហាវិទ្យាល័យសហគមន៍ ដើម្បីផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងកម្មវិធីអប់រំវិជ្ជាជីវៈ និងបច្ចេកទេស (CTE) សម្រាប់អ្នកក្នុងអាជីពសេវាកម្មពិការ។ កម្មវិធីគួរតែរួមបញ្ចូលការអប់រំដែលមានមូលដ្ឋានលើជំនាញ និងសមត្ថភាព ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាសិស្សនៅក្នុងកម្មវិធីទទួលបានជំនាញដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីទទួលបានជោគជ័យក្នុងនាមជាអ្នកផ្តល់សេវាកម្មពិការ។ កម្មវិធីទាំងនេះនឹងផ្តល់នូវភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលបានឱកាសបណ្តុះបណ្តាលដែលមានតម្លៃទាប/មិនគិតថ្លៃ។ រដ្ឋអាចចាប់ផ្តើមដោយកំណត់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលនាំមុខនៅ DDS ដើម្បីធ្វើការជាមួយមហាវិទ្យាល័យសហគមន៍ដែលមានឆន្ទៈក្នុងការឧបត្ថម្ភកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងនេះ ឬពង្រីកកម្មវិធីស្រដៀងគ្នាដែលមានស្រាប់។

8. ត្រូវប្រាកដថាជនពិការក្នុងអាជីពសេវាកម្មមានអត្ថប្រយោជន៍។

រដ្ឋគួរតែបង្កើតបញ្ជីកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍ដែលជនពិការក្នុងអាជីពទាក់ទងនឹងពិការ អាចទទួលបាន ប្រសិនបើពួកគេមិនទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍តាមរយៈ និយោជករបស់ពួកគេ។ នេះនឹងមានប្រយោជន៍ជាពិសេសសម្រាប់អ្នកដែលធ្វើការដោយខ្លួនឯង ឬធ្វើការតាមរយៈ SDP។ អត្ថប្រយោជន៍អាចរួមមាន៖

- អត្ថប្រយោជន៍នៃការថែទាំសុខភាព
- កម្មវិធីចូលនិវត្តន៍
- កម្មវិធីសន្សំ និងធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត

រដ្ឋក៏អាចស្វែងយល់ពីការបង្កើតកម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍ថ្មីដែលឧបត្ថម្ភដោយរដ្ឋដែលមានគម្លាតអត្ថប្រយោជន៍ណាមួយ។

9. ត្រូវប្រាកដថាជនពិការក្នុងអាជីពសេវាកម្មរកប្រាក់បានគ្រប់គ្រាន់។

រដ្ឋគួរតែធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពពីរបៀបដែលវាប្តេជ្ញាថាត្រូវបង់ឱ្យអ្នកលក់ និង DSPs ប៉ុន្មាន។ នេះត្រូវបានគេស្គាល់ថាជាគំរូអត្រាអ្នកលក់។ គោលដៅនៃគំរូអត្រាអ្នកលក់ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគឺដើម្បីឱ្យមានអត្រាដែលអនុញ្ញាតឱ្យមានការប្រកួតប្រជែងសម្រាប់ DSPs និងគ្របដណ្តប់លើការចំណាយនៃការគ្រប់គ្រងសេវាកម្ម។

រដ្ឋគួរតែធ្វើការសិក្សាដើម្បីស្វែងយល់អំពីប្រាក់ឈ្នួល និងជំនាញ និងគុណវុឌ្ឍិដែលត្រូវការសម្រាប់ប្រភេទការងារផ្សេងទៀត ដែលជួនកាល DSPs ដាក់ពាក្យសុំ។ ការសិក្សានេះក៏គួរពិនិត្យមើលអត្រាដែលត្រូវការដើម្បីប្រាកដថាមានអ្នកផ្តល់សេវាគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងសហគមន៍ជនបទ គាំទ្រសេវាកម្មក្រុមឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងសម្រាប់បម្រើបុគ្គលដែលមានតម្រូវការគាំទ្រខ្ពស់។

រដ្ឋគួរតែរួមបញ្ចូលការវាយតម្លៃពីរបៀបដែលអ្នកលក់ប្រើការបង្កើនអត្រា រួមទាំងចំនួនប្រាក់ដែលបានមកពីអត្រាកើនឡើងដល់ការបង់ថ្លៃ DSPs។

DDS គួរតែប្រើលទ្ធផលនៃការសិក្សាទាំងនេះដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាគំរូអត្រាអ្នកលក់កំពុងបង់ថ្លៃឈ្នួលប្រកួតប្រជែងរបស់ DSPs និងផ្តល់នូវវិធីដែលអាចបត់បែនបាន កាន់តែច្រើនសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាដើម្បីទទួលបានការលើកលែងអត្រានៅពេលចាំបាច់។ បន្ទាប់ពីការអាប្រដេតនេះត្រូវបានបញ្ចប់ រដ្ឋគួរតែធ្វើការប្តេជ្ញាចិត្តដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគំរូអត្រាអ្នកលក់ជាទៀងទាត់ ដើម្បីប្រាកដថាវាបន្តបង់ថ្លៃប្រកួតប្រជែងនាពេលអនាគត។

ឱកាសសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ដែលចង់ធ្វើការមានឱកាសធ្វើការ។ អនុសាសន៍ទាំងនេះមួយចំនួនផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD អាចស្វែងរកការងារបាន។ អនុសាសន៍ទាំងនេះមួយចំនួនផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ដែលកំពុងធ្វើការមានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីទទួលបានជោគជ័យ។



1. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD

ទទួលបានសេវាកម្មការងារដែលមាន

គុណភាពខ្ពស់។ DOR និងមជ្ឈមណ្ឌល

ក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការរួមគ្នាអំពីរបៀបដែលពួកគេផ្តល់សេវាកម្មការងារ។

នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សទទួលបាន

សេវាកម្មដ៏ល្អឥតខ្ចោះពីកម្មវិធីទាំងពីរ។

ពួកគេអាចធ្វើដូច្នេះបានដោយមានការចាត់តាំងផ្នែកទំនាក់ទំនង DOR

សម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនីមួយៗ ដែលអាចធ្វើការរួមគ្នាជាមួយអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មលើការជួយប្រជាជនឱ្យសម្រេចបាននូវគោលដៅការងាររបស់ពួកគេ។ ពួកគេ

ក៏គួរធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីជួយយុវជនដែលនៅរៀននៅឡើយដើម្បីពួកគេអាច៖

■ ស្វែងយល់អំពីជម្រើសការងារ

■ ចាប់ផ្តើមគិតអំពីគោលដៅការងារនាពេលអនាគតរបស់ពួកគេ។

■ រួមបញ្ចូលគោលដៅការងារនៅក្នុង IEP របស់ពួកគេ។

នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការធ្វើការជាមួយឪពុកម្តាយ គ្រូបង្រៀន និងបុគ្គលិកអប់រំពិសេសលើការរំពឹងទុកខ្ពស់ និងការជឿជាក់លើគោលដៅរបស់យុវជនជាមួយ I/DD។

■ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

■ នាយកដ្ឋានរដ្ឋ

2. គាំទ្រមនុស្សដែលមាន I/DD នៅក្នុងមុខតំណែងជាអ្នកដឹកនាំ។ DDS, DOR, និង

CalHHS គួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតបណ្តិត្យសភាភាពជាអ្នកដឹកនាំរដ្ឋប្រចាំឆ្នាំ។

កម្មវិធីនេះនឹងគាំទ្រការងារសម្រាប់ជនពិការ I/DD នៅក្នុងមុខតំណែងអ្នកដឹកនាំ

ដែលមានប្រាក់ខែល្អ។ មុខតំណែងទាំងនេះគួរតែស្ថិតនៅ៖

■ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

■ នាយកដ្ឋានរដ្ឋ

- នីតិបញ្ញត្តិរដ្ឋ

បណ្ឌិត្យសភាភាពជាអ្នកដឹកនាំនេះគួរតែរៀបចំអ្នកចូលរួមរបស់ខ្លួនសម្រាប់របៀបក្លាយជាអ្នកដឹកនាំក្នុងសេវាកម្មសាធារណៈ។ វាគួរតែរួមបញ្ចូលការបង្ហាត់បង្រៀនបន្តនិងការដាក់កម្មសិក្សាជាមួយរដ្ឋ នីតិបញ្ញត្តិ ឬមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនៅពេលបញ្ចប់កម្មវិធី។

3. **ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍។**

រដ្ឋគួរតែបង្កើតការណែនាំសម្រាប់និយោជកអំពីរបៀបផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដែលអាចបត់បែនបានសម្រាប់និយោជិតដែលមាន I/DD ដែលទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សាធារណៈផងដែរ។ នេះគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកលក់របស់ពួកគេ។ DDS អ្នកជំនាញរៀបចំផែនការលើកទឹកចិត្តការងារ និងបុគ្គលដែលមានបទពិសោធន៍ផ្ទាល់អាចជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តល្អបំផុតដែលត្រូវចែករំលែកជាមួយនិយោជក។ ការអនុវត្តល្អបំផុតគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីផ្តល់ឱ្យមនុស្សនូវអត្ថប្រយោជន៍សំណងដ៏ល្អដោយមិនប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដល់សិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សាធារណៈផ្សេងទៀត។ ការអនុវត្តល្អបំផុតគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ផែនការអត្ថប្រយោជន៍
- ផែនការហិរញ្ញវត្ថុ
- ការប្រើប្រាស់ CalABLE និងកម្មវិធីស្រដៀងគ្នាផ្សេងទៀត។ ឧទាហរណ៍ គណនី CalABLE អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានប្រាក់ (ដូចជាប្រាក់ឈ្នួលពិនិយោជករបស់ពួកគេ) ដោយមិនចាំបាច់រាប់លុយនោះតាមវិធីដែលអាចបណ្តាលឱ្យអត្ថប្រយោជន៍របស់ពួកគេធ្លាក់ចុះ។

4. **គាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីចាប់ផ្តើមអាជីវកម្ម។ DOR**

និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតកម្មវិធីដែលជួយអ្នកប្រើប្រាស់ចាប់ផ្តើម និងដំណើរការអាជីវកម្មផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេដោយជោគជ័យ។ កម្មវិធីនេះគួរតែផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលជាជំហានៗលើ៖

- តម្រូវការដើម្បីចាប់ផ្តើមអាជីវកម្ម
- គ្រប់គ្រងលុយ
- ការស្វែងរកអភិវឌ្ឍន៍
- ការយល់ដឹងអំពីច្បាប់ការងារ
- ធ្វើកិច្ចការសំខាន់ៗដូចជា ការបង់ពន្ធ និងការគ្រប់គ្រងអត្ថប្រយោជន៍

មជ្ឈមណ្ឌល DDS និងភូមិភាគគួរតែចាប់ផ្តើមជាមួយកម្មវិធីផ្សេងទៀតដែលផ្តល់សេវាកម្មរួចហើយសម្រាប់អ្នកដែលចាប់អារម្មណ៍ក្នុងការចាប់ផ្តើមអាជីវកម្មផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍ មជ្ឈមណ្ឌលការងារ និងអ្នកលក់សេវាកម្មការងារ។

កម្មវិធីនេះក៏គួរតែរួមបញ្ចូលការស្វែងរកមនុស្សជាអ្នកណែនាំដែលមានបទពិសោធន៍ក្នុងការដំណើរការអាជីវកម្ម។ អ្នកណែនាំនឹងផ្តល់ការឆែកឆេរញឹកញាប់ ដំបូន្មាន និងជំនួយក្នុងការឆ្លើយសំណួរ។

គណនេយ្យភាព និងតម្លាភាពក្នុងគ្រប់ប្រព័ន្ធដែលបម្រើមនុស្សជាមួយ I/DD

ព័ត៌មានគួរតែមាន ដើម្បីជួយបុគ្គលម្នាក់ៗឱ្យយល់ថា តើសេវា និងជំនួយមានអ្វីខ្លះ និងអ្វីដែលជាច្បាប់សម្រាប់ការទទួលបានសេវា និងការគាំទ្រផ្សេងៗ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "តម្លាភាព"។ តម្លាភាពមានន័យថា មនុស្សអាចទទួលបានព័ត៌មានដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីយល់ពីអ្វីដែលកំពុងកើតឡើង និងមូលហេតុ។ មនុស្សជាច្រើនដែលមាន I/DD មិនទទួលបានព័ត៌មានច្បាស់លាស់អំពីប្រព័ន្ធ។ អ្នកដែលមាន I/DD ត្រូវការព័ត៌មានច្បាស់លាស់ដើម្បី៖

- យល់ពីសិទ្ធិរបស់ពួកគេ
- យល់ពីរបៀបដើម្បីទទួលបានជំនួយដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាព
- ទទួលបានសេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលពួកគេជ្រើសរើស ដើម្បីដឹកនាំជីវិតដែលពួកគេចង់បាន



វាក៏មិនមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ប្រព័ន្ធដើម្បីតាមដានពីរបៀបដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកផ្តល់សេវាកំពុងដំណើរការដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់មនុស្សដែលបានបម្រើ។ នេះដោយសារតែព័ត៌មានដែលប្រមូលបានគឺផ្ដោតលើការអនុលោមតាមច្បាប់ និងមិនគ្រប់គ្រាន់លើការផ្ដោតលើបុគ្គល ឬលទ្ធផល។ វាក៏ដោយសារតែប្រព័ន្ធបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មាន (IT) ដែលប្រើប្រាស់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និង DDS ចាស់ពេកក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យទាំងអស់ដែលត្រូវការដើម្បីតាមដាន និងចំណាយសម្រាប់លទ្ធផលល្អ និងសមធម៌។ វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលព័ត៌មានអាចរកបានអំពីអ្វីដែលកំពុងកើតឡើងនៅទូទាំងប្រព័ន្ធហើយប្រសិនបើប្រព័ន្ធដំណើរការបានល្អ។ ការមានព័ត៌មានប្រភេទនេះនឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នករាល់គ្នាមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការធ្វើរឿងដែលពួកគេត្រូវធ្វើ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "ការទទួលខុសត្រូវ"។

គោលដៅសម្រាប់ប្រធានបទនេះគឺថាប្រព័ន្ធនឹងមានគម្លាតភាព និងគណនេយ្យភាពកាន់តែច្រើន។

“វាចាំបាច់ត្រូវតែមានផលវិបាកសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ មិនមែនសម្រាប់តែអតិថិជនប៉ុណ្ណោះទេ។ មានផលវិបាកជាច្រើនសម្រាប់យើង។ ប៉ុន្តែមិនមានការទទួលខុសត្រូវសម្រាប់ពួកគេ។ អ្នកត្រូវការការទទួលខុសត្រូវបើមិនដូច្នោះទេនឹងមិនមានអ្វីផ្លាស់ប្តូរឡើយ»។

Tina

អនុសាសន៍នៅក្នុងតំបន់ប្រធានបទនេះរួមមាន៖

- វិធីដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD មានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងប្រព័ន្ធដែលបម្រើពួកគេ។
- មធ្យោបាយបង្កើតស្តង់ដារទូទាំងរដ្ឋ ដែលមានភាពបត់បែនផងដែរ ដើម្បីបំពេញតាមតម្រូវការ និងកាលៈទេសៈរបស់បុគ្គលនៅក្នុងសហគមន៍ផ្សេងៗគ្នា
- មធ្យោបាយធ្វើឱ្យព័ត៌មានកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សក្នុងការចូល យល់ និងប្រើប្រាស់
- វិធីប្រើប្រាស់ព័ត៌មាន ដើម្បីជួយអ្នកគ្រប់គ្នារកកម្រិតខ្ពស់ ខណៈពេលដែលរក្សាព័ត៌មានជាឯកជន និងមានសុវត្ថិភាព
- វិធីដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកគ្រប់គ្នាមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការសម្រេចបាននូវលទ្ធផលសមធម៌ និងផ្ដោតលើមនុស្ស

រក្សាមនុស្សជាមួយ I/DD ឱ្យមានសុវត្ថិភាព

អ្នកដែលមាន I/DD ទំនងជាត្រូវបានគេធ្វើបាប រំលោភបំពាន ឬមិនយកចិត្តទុកដាក់ជាងមនុស្សដែលគ្មានពិការភាព។ ពេលខ្លះអ្នកដែលមាន I/DD ជួបប្រទះការធ្វើបាប

ហើយមិនប្រាកដថាត្រូវធ្វើអ្វីនោះទេ។ អ្នកដែលមាន I/DD គួរតែមានសុវត្ថិភាពនៅ ក្នុងប្រព័ន្ធដែលបម្រើពួកគេ។ ប្រសិនបើបុគ្គលដែលមាន I/DD ធ្លាប់ត្រូវបានគេធ្វើបាប ពួកគេគួរតែមានវិធីរាយការណ៍ពីអ្វីដែលបានកើតឡើងចំពោះពួកគេ ហើយត្រូវប្រាកដថាវាមិនកើតឡើងម្តងទៀត។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្តោតលើការរក្សាមនុស្សដែលមានសុវត្ថិភាព I/DD។

1. រក្សាអ្នកដែលមាន I/DD ឱ្យមានសុវត្ថិភាពពីការធ្វើបាប ការរំលោភបំពាន

និងការមិនយកចិត្តទុកដាក់។ ទប់ស្កាត់ករណីនៃការធ្វើបាប ការរំលោភបំពាន និងការមិនយកចិត្តទុកដាក់នាពេលអនាគត។ គាំទ្របុគ្គល និងគ្រួសារដែលត្រូវការជំនួយក្នុងករណីនៃការធ្វើបាប ការរំលោភបំពាន និងការមិនយកចិត្តទុកដាក់។

- DDS គួរតែពិនិត្យមើល និងអនុម័តរបាយការណ៍សវនកររដ្ឋ California និងអនុសាសន៍ភាគច្រើននៃគណៈកម្មការការពារជនពិការនៃរដ្ឋ Massachusetts ដើម្បីការពារកុំឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកដែលបម្រើដោយប្រព័ន្ធ។ នោះមានន័យថា DDS គួរតែ៖
 - ត្រូវប្រាកដថាមានការទទួលខុសត្រូវ និងផលវិបាកដែលត្រូវបានអនុវត្តចំពោះមនុស្សដែលបំពាន ធ្វើបាប និងធ្វេសប្រហែសបុគ្គល។
 - បង្កើតបណ្តាញទូរស័ព្ទបន្ទាន់រាយការណ៍អំពីការរំលោភបំពានទូទាំងរដ្ឋ។
 - បង្កើនតម្លាភាពក្នុងការរាយការណ៍ការស៊ើបអង្កេត រួមទាំងការបង្កើតបញ្ជីឈ្មោះ។
 - បង្កើតផែនការបំពាន "មុន កំឡុងពេល និងក្រោយ" កំឡុងពេលប្រជុំ IEP និង IPP ជាមួយប្រព័ន្ធសាលារៀន និងដៃគូផ្សេងទៀត។
 - ត្រូវប្រាកដថាមានដំណើរការ បច្ចេកវិទ្យា និងប្រព័ន្ធច្បាស់លាស់សម្រាប់កំណត់អត្តសញ្ញាណ ទំនាក់ទំនង និងថែរក្សាហានិភ័យដែលអាចកើតមាននៅដំណាក់កាលដំបូង។ ត្រូវប្រាកដថាដំណើរការទាំងនោះគាំទ្រការរាយការណ៍ ការស៊ើបអង្កេត និងការដោះស្រាយករណីនៃការធ្វើបាប ការរំលោភបំពាន និងការមិនយកចិត្តទុកដាក់។
 - ត្រូវប្រាកដថាមនុស្សមានជម្រើស និងការគាំទ្រឯករាជ្យដើម្បីរាយការណ៍បញ្ហា។ ត្រូវប្រាកដថាពួកគេមានអារម្មណ៍ស្រួល

និងការពារនៅពេលពួកគេរាយការណ៍បញ្ហា។
ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមានតម្រូវការស្មុគស្មាញ
រួមទាំងអ្នកដែលប្រើឧបករណ៍ទំនាក់ទំនងជំនួសត្រូវបានគាំទ្រ។

- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងដែលចាញ់ករណីរបស់ពួកគេប្រឆាំង
នឹងអ្នករំលោភបំពានមិនត្រូវបានសងសឹកឡើយ។
- ពង្រឹងការិយាល័យ DDS នៃ
អ្នកទទួលបន្ទុកដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាកាន់តែប្រសើរ។
បង្កើតអង្គភាពពិសេសមួយនៅក្នុងការិយាល័យ ដើម្បីគាំទ្រការតវ៉ា
និងដំណើរការរំលោភបំពាន។
ជួលមនុស្សឯកទេសដើម្បីដោះស្រាយករណីទាំងនេះ។
- ទាមទារការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការការពារគ្រោះថ្នាក់
ការថែទាំមនុស្សដែលធ្លាប់មានការរំលោភបំពាន និងការរាយការណ៍។
រួមបញ្ចូលជនពិការ
និងអ្នកផ្សេងទៀតដែលមានជំនាញឯកទេសក្នុងផ្នែកទាំងនេះក្នុងការបណ្តុះ
បណ្តាលសម្រាប់ការដោះស្រាយករណីទាំងនេះ។
- ត្រូវប្រាកដថាមានការបណ្តុះបណ្តាល និងធនធានសម្រាប់បុគ្គល
និងក្រុមគ្រួសារអំពីឧទាហរណ៍នៃការធ្វើបាប ការរំលោភបំពាន
និងការមិនយកចិត្តទុកដាក់ និងរបៀបរាយការណ៍។
- បុគ្គលគួរតែអាចប្រើកាមេរ៉ាឃ្លាំមើលនៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ
ដូច្នេះពួកគេមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព។
បុគ្គលគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលចូលផ្ទះរបស់ពួកគេដឹងថាមានកាមេរ៉ាកំពុង
ប្រើ។ ច្បាប់គួរតែត្រូវបានធ្វើឡើង
ដែលនិយាយអំពីរបៀបដែលកាមេរ៉ាឃ្លាំមើលអាចនឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់នៅក្នុង
ទីកន្លែងផ្សេងទៀត។
ច្បាប់ទាំងនោះគួរតែនិយាយអំពីថាតើភាពឯកជនមានសារៈសំខាន់យ៉ាងណា
ហើយសិទ្ធិបុគ្គលមានអ្វីខ្លះអំពីការប្រើប្រាស់កាមេរ៉ា។
- ចូលរួម និងអប់រំសហគមន៍វេជ្ជសាស្ត្រអំពីការរំលោភបំពាន
និងរបៀបដែលវាអាចត្រូវបានរាយការណ៍។
- បង្កើតភាពជាដៃគូរវាងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
និងមជ្ឈមណ្ឌលវិបត្តិរំលោភសេពសន្ថវៈ
និងបណ្តុះបណ្តាលមនុស្សដែលធ្វើការនៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលវិបត្តិការរំលោភ
សេពសន្ថវៈអំពីជនពិការ និងរបៀបប្រើពួកគេឱ្យល្អបំផុត។

2. ការពារកុមារ និងមនុស្សវ័យក្មេងដែលមាន I/DD នៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ។
DDS និង DSS គួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតក្របខ័ណ្ឌរួមគ្នាមួយសម្រាប់ការទប់ស្កាត់
និងឆ្លើយតបទៅនឹងការរំលោភបំពានលើកុមារដែលមាន I/DD។

មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ

និងភ្នាក់ងារសុខុមាលភាពកុមារតាមខោនធីគួរតែប្រើក្របខណ្ឌនេះ

ដើម្បីពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការបម្រើកុមាររួមគ្នា

ដែលអាចជួបប្រទះការរំលោភបំពាន ឬការធ្វេសប្រហែសនៅក្នុងប្រព័ន្ធណាមួយ។

ក្របខណ្ឌនេះគួរតែរួមបញ្ចូលយុទ្ធសាស្ត្រសម្រាប់៖

- ការឆ្លើយតបរហ័ស
- ទំនាក់ទំនងល្អ។
- ការប្រើប្រាស់ដំណោះស្រាយបច្ចេកវិទ្យា
- ការពិចារណាលើតម្រូវការទាក់ទងនឹងពិការភាពរបស់កុមារ
នៅពេលដោះស្រាយការរំលោភបំពាន និងការធ្វេសប្រហែសដែលអាចកើតមាន
- ការអប់រំរបស់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ បុគ្គលិកសុខុមាលភាពកុមារ
និងដៃគូសហគមន៍មូលដ្ឋាន ដូចជាប្រព័ន្ធអប់រំ
លើបញ្ហាដែលគ្រួសារនៅក្នុងសហគមន៍ I/DD ប្រឈមមុខ។
 - នេះរួមបញ្ចូលទាំងការយល់ថាភាពត្រឹមត្រូវមិនមែនមានន័យថាការធ្វេសប្រហែស
នោះទេ។
 - វាក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវការយល់ដឹងអំពីបញ្ហាប្រឈមខាងអាកប្បកិរិយាដែល
កុមារ និងយុវជនមួយចំនួនដែលមានជំងឺអូទីស៊ីម
និងពិការភាពផ្សេងទៀតប្រឈមមុខ និងតម្រូវការសម្រាប់សេវាកម្ម
និងជំនួយបន្ថែមនៅក្នុងផ្ទះគ្រួសារ
ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមទាំងនេះនៅពេលសម្រេចចិត្តថាមានបញ្ហា
នៃការរំលោភបំពាន ដែរឬទេ។

កាន់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគទទួលខុសត្រូវ

មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែទទួលខុសត្រូវចំពោះវិធីដែលពួកគេគាំទ្រមនុស្សដែលមាន I/DD។
ពេលខ្លះសេវាកម្មដែលមានឈ្មោះដូចគ្នាអាចមានន័យផ្សេងគ្នានៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភា
គផ្សេងៗគ្នា។ ជួនកាលច្បាប់សម្រាប់សេវាកម្ម និងជំនួយដែលមនុស្សអាចទទួលបាន
គឺមិនដូចគ្នានៅគ្រប់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនោះទេ។ នេះគឺដោយសារតែមិនមា
នស្តង់ដារទូទាំងរដ្ឋស្របគ្នាអំពីសេវាកម្មដែលបុគ្គលអាចទទួលបាន

និងរបៀបដែលពួកគេអាចទទួលបាន។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែមានដំណើរការច្បាស់លាស់សម្រាប់អ្វីដែលត្រូវកើតឡើងដើម្បីគាំទ្រមនុស្សដែលបានបម្រើ។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគកំពុងធ្វើអ្វីដែលពួកគេត្រូវធ្វើ។ អនុសាសន៍ផ្ដោតលើការកែលម្អរបៀបដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគធ្វើអ្វីដែលពួកគេត្រូវធ្វើ។

1. ត្រូវប្រាកដថាដំណើរការទទួលយក និងវាយតម្លៃមានភាពច្បាស់លាស់ និងសមធម៌។

DDS គួរតែបង្កើតដំណើរការទទួលយក និងការវាយតម្លៃដែលបង្កើតលើតម្រូវការ SB-138 ហើយផ្ដោតលើគ្រួសារ ការគាំទ្រ អាចចូលដំណើរការបាន និងសមធម៌។ DDS គួរតែធ្វើការជាមួយក្រុមអ្នកពាក់ព័ន្ធចម្រុះដើម្បី៖

- ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវតម្លាភាព សមធម៌ និងគណនេយ្យភាពពេញមួយដំណើរការទទួលយក និងការវាយតម្លៃ។
- ទាមទារមជ្ឈមណ្ឌលតាមភូមិភាគ ដើម្បីអភិវឌ្ឍដំណើរការទទួលទាន និងការវាយតម្លៃដែលផ្ដោតលើមនុស្សកាន់តែច្រើន។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាដំណើរការនេះមានភាពគោរព សមធម៌ និងប្រកាន់អក្សរតូចធំចំពោះវប្បធម៌ និងផ្ទៃខាងក្រោយនៃបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារដែលកំពុងត្រូវបានបម្រើ។
- បង្កើត និងចែករំលែកតម្រូវការច្បាស់លាស់អំពីជំហាននីមួយៗនៃដំណើរការទទួលទាន និងការវាយតម្លៃ។ តម្រូវការទាំងនោះគួរតែនិយាយអំពីចំនួនថ្ងៃដែលជំហាននីមួយៗត្រូវធ្វើ។ ការយល់ច្រឡំលក្ខខណ្ឌ និងតម្រូវការផ្លូវច្បាប់សម្រាប់ដំណើរការទទួលយក និងវាយតម្លៃគួរតែច្បាស់ជាង។ វានឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកគ្រប់គ្នាអាចយល់ពីរបៀបដែលវាដំណើរការ។
- ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទំនាក់ទំនងអ្វីៗដោយសាមញ្ញ និងច្បាស់លាស់ក្នុងវិធីមួយដែលមានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួន និងប្រកាន់អក្សរតូចធំ។
- ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្តល់ការគាំទ្រពេញមួយដំណើរការទទួលទាន និងការវាយតម្លៃសម្រាប់បុគ្គល និងគ្រួសារដែលចង់បាន និងត្រូវការពួកគេ។
- ត្រូវប្រាកដថាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងលក្ខខណ្ឌមិនសមស្របផ្សេងទៀតត្រូវបានពិចារណាអំឡុងពេលទទួលទាន និងដំណើរការវាយតម្លៃ។ លក្ខខណ្ឌទាំងនេះមិនត្រូវប្រើជាលេសដើម្បីបដិសេធសេវាកម្ម និងការគាំទ្រឡើយ។
- ប្រមូល និងប្រើប្រាស់ទិន្នន័យបន្ថែមទៀតក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការទទួលទាន និងការវាយតម្លៃ។ នេះនឹងជួយកែលម្អតម្លាភាព សមធម៌ គណនេយ្យភាព និងការអនុវត្ត។

ទិន្នន័យនោះគួរតែរួមបញ្ចូលរយៈពេលដែលជំហាននីមួយៗនៅក្នុងដំណើរការនេះ តើមានមនុស្សប៉ុន្មាននាក់កំពុងត្រូវបានបង្វែរចេញ និងមូលហេតុដែលពួកគេត្រូវបានគេបង្វែរចេញ។ វាក៏គួររួមបញ្ចូលព័ត៌មានបន្ថែមអំពីប្រភេទមនុស្សដែលកំពុងត្រូវបានបង្វែរចេញ។ ឧទាហរណ៍ ព័ត៌មានអំពីពូជសាសន៍ ជាតិសាសន៍ ឬភាសាដែលពួកគេនិយាយ ទីកន្លែងដែលពួកគេរស់នៅ និងអ្វីៗផ្សេងទៀតអំពីពួកគេ។

- ត្រូវប្រាកដថាមនុស្សមិនត្រូវបានបង្វែរចេញដោយស្វ័យប្រវត្តិទេ ព្រោះពួកគេមិន មានឯកសារ "សិទ្ធិ" ដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីបញ្ជាក់ថាពួកគេមានសិទ្ធិ។ បង្កើតឧបករណ៍ពិនិត្យ ដើម្បីជួយកំណត់អត្តសញ្ញាណមនុស្ស ដែលគួរតែមានសិទ្ធិទទួលបានការវាយតម្លៃដោយស្វ័យប្រវត្តិ។
- កំណត់វិធីពង្រីកការទទួលទាន និងការវាយតម្លៃសមត្ថភាពកម្លាំងពលកម្ម។

2. ត្រូវប្រាកដថាដំណើរការ IPP មានភាពស៊ីសង្វាក់គ្នា និងសមធម៌។ DDS

ប្រាប់នាយកដ្ឋានឱ្យបង្កើតមធ្យោបាយមួយដើម្បីបង្កើត IPP និងផ្តល់ការណែនាំ។ វាក៏ប្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់ឱ្យប្រើ IPP ថ្មីត្រឹមថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2025។ DDS គួរតែពិនិត្យមើល និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព IPP ថ្មី ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថា វាកាន់តែស៊ីសង្វាក់គ្នា តម្លាភាព និងសមធម៌នៅទូទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់។ នេះមានន័យថា៖

- ដំណើរការ IPP គួរតែត្រូវបានអាប្រុង ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាពួកគេ និយាយអំពីសេវាកម្មដែលមនុស្សត្រូវការ ហើយនៅពេលដែលសេវាកម្ម ទាំងនោះមានក្នុងពេលប្រជុំ IPP។
 - វាក៏គួរនិយាយផងដែរអំពីពេលដែលសេវាកម្មមិនអាចប្រើបាន តើវាត្រូវចំណាយពេលប៉ុន្មានដើម្បីទទួលបានពួកវា និងជម្រើសផ្សេងទៀតដែលអាចរកបាន។
- បច្ចេកវិជ្ជា និងដំណើរការផ្សេងទៀតគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីធ្វើឱ្យកិច្ចប្រជុំ IPP អាចចូលដំណើរការបានកាន់តែច្រើន។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការប្រើប្រាស់បច្ចេកវិទ្យា និងឧបករណ៍ ដើម្បីឱ្យកិច្ចប្រជុំ IPP អាចកើតឡើងដោយផ្ទាល់ ឬស្ទើរតែ (ឧទាហរណ៍ ការប្រើ Zoom)។
- ការបណ្តុះបណ្តាលអំពី IPP ថ្មីគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់បុគ្គល និងបុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

- មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់នូវការប្រាស្រ័យទាក់ទងច្បាស់លាស់ និងជាប់លាប់ដែលប្រកាន់អក្សរតូចធំចំពោះវប្បធម៌ផ្សេងៗគ្នា និងរួមទាំងសេវាកប្រែផងដែរ។
 - មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ឯកសារលម្អិតនៃកិច្ចប្រជុំ IPP រួមទាំងច្បាប់ចម្លងនៃ IPP របស់បុគ្គល ការកត់ត្រាកិច្ចប្រជុំ និងប្រតិចារិកដល់អ្នកចូលរួម IPP ទាំងអស់។
 - បុគ្គលម្នាក់ៗគួរតែមានសិទ្ធិចូលប្រើអ្នកតស៊ូមតិដើម្បីជួយសម្រួលដល់ដំណើរការ IPP។
 - ការស្ទង់មតិអនាមិកគួរតែត្រូវបានបញ្ជូនទៅអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង ឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេ និងមនុស្សផ្សេងទៀតនៅក្នុងរង្វង់នៃការគាំទ្ររបស់ពួកគេអំពីដំណើរការ IPP។
 - ដំណើរការសវនាការដោយយុត្តិធម៌គួរតែត្រូវបានកែទម្រង់ដើម្បីឱ្យពួកគេមានសមធម៌ និងតម្លាភាព។ ប្រតិចារិក និងកំណត់ត្រាសវនាការដោយយុត្តិធម៌គួរតែមានសម្រាប់អ្នកចូលរួមទាំងអស់។
 - អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងគួរតែមានការគាំទ្របន្ថែមទៀតក្នុងអំឡុងពេលសវនាការដោយយុត្តិធម៌។ ពួកគេគួរតែមានព័ត៌មានច្បាស់លាស់ និងងាយស្រួលយល់ អំពីគ្រប់ជំហាននៅក្នុងសវនាការ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដោយយុត្តិធម៌។ ព័ត៌មាននេះគួរតែនិយាយអំពីអ្វីដែលអ្នកតស៊ូមតិខ្លួនឯងគួររំពឹងនៅពេលជួបជាមួយចៅក្រម និងមនុស្សផ្សេងទៀត។ វាក៏គួរនិយាយអំពីពាក្យដែលអាចប្រើបាន។ វាត្រូវបានគេហៅថា "សទ្ទានុក្រម"។ អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងគួរតែមានសិទ្ធិទទួលបានអ្នកសម្របសម្រួលឯករាជ្យដែលមានជំនាញក្នុងដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដើម្បីគាំទ្រពួកគេ។
 - វិបត្តិចលបច្ចេកវិទ្យាគួរតែត្រូវបានបង្កើតឡើង ដូច្នេះបុគ្គលអាចចូលប្រើឯកសារ IPP របស់ពួកគេ។ អនុសាសន៍ Modernize IT Systems និយាយអំពីរឿងនេះ។
3. ត្រូវប្រាកដថាច្បាប់ស្តីពីការអនុម័តសេវាកម្មគឺច្បាស់លាស់ និងស្រប។ DDS គួរតែបង្កើត និងរក្សាបញ្ជីដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃច្បាប់ច្បាស់លាស់ យុត្តិធម៌ និងស្របសម្រាប់របៀបដែលសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគត្រូវបានអនុម័ត។ ទាំងនេះត្រូវបានគេហៅថា "ស្តង់ដារការអនុញ្ញាតសេវាកម្ម" ផងដែរ។ ច្បាប់ទាំងនេះគួរតែត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយគណៈកម្មាធិការទូទាំងរដ្ឋ ដែលរួមមានអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង សមាជិកគ្រួសារ និងអ្នកជំនាញ។

អ្នកជំនាញគួរតែមានចំណេះដឹងអំពីគោលការណ៍ DDS បទប្បញ្ញត្តិ និងច្បាប់ Lanterman។
នេះមានន័យថា DDS គួរតែ៖

- ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់ប្រើប្រាស់ស្តង់ដារការអនុញ្ញាតសេវាកម្មស្របគ្នាសម្រាប់សំណុំសេវាកម្មស្នូលដែលពួកគេត្រូវផ្តល់។
ស្តង់ដារទាំងនេះគួរតែច្បាស់លាស់ សមធម៌ តម្លាភាព និងអាចបត់បែនបាន
ដើម្បីបំពេញតម្រូវការពិសេសរបស់បុគ្គលទាំងអស់។
ស្តង់ដារការអនុញ្ញាតគួរតែស្របគ្នា
ប៉ុន្តែអាចមានសេវាកម្មមួយចំនួនដែលមានតែនៅក្នុងសហគមន៍មួយចំនួនប៉ុណ្ណោះ ហើយមិនមាននៅក្នុងសហគមន៍ផ្សេងទៀតទេ។
- មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនីមួយៗគួរតែមានក្រុមប្រឹក្សាផ្តល់យោបល់ចម្រុះ
និងពហុវប្បធម៌តំណាងនៃសហគមន៍មូលដ្ឋានរបស់ពួកគេ
ដើម្បីណែនាំពួកគេអំពីស្តង់ដារទាំងនេះ។
- សូមប្រាកដថាគ្មាននរណាម្នាក់បាត់បង់សេវាកម្មទេ ដោយសារស្តង់ដារត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរ ឬពួកគេផ្លាស់ទៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្សេងទៀត។
ច្បាប់ទាំងនេះមិនត្រូវរារាំងការចូលប្រើសេវាកម្មណាមួយដែលបុគ្គលគួរអាចទទួលបាននោះទេ។
- ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់បុគ្គលិកលើស្តង់ដារការអនុញ្ញាតសេវាកម្ម។
- ពិនិត្យមើលស្តង់ដារអនុញ្ញាតសេវាកម្មទាំងអស់។ ច្បាប់ទាំងនេះខ្លះមិនយុត្តិធម៌ទេ ហើយគួរតែត្រូវបានជួសជុល។
អ្នកផ្សេងទៀតអាចត្រូវបានជួសជុលនៅពេលដែលមានស្តង់ដារទូទាំងរដ្ឋ។
ច្បាប់ដែលគួរតែត្រូវបានជួសជុលឥឡូវនេះអាចនិយាយអំពីស្តង់ដារដែលមិនផ្តល់ជំនាញរស់នៅឯករាជ្យសម្រាប់អ្នកដែលរស់នៅផ្ទះ។
ច្បាប់ផ្សេងទៀតដែលគួរតែត្រូវបានជួសជុលនៅពេលនេះ
គឺអំពីមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ ដែលមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់ការដឹកជញ្ជូនកុមារ
ពីព្រោះពួកគេនិយាយថា ឪពុកម្តាយត្រូវតែធ្វើបែបនេះ។
- តម្រូវឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមានដំណើរការច្បាស់លាស់ ស្រប
និងតម្លាភាពសម្រាប់ការជូនដំណឹងអំពីសកម្មភាព
(ពេលខ្លះទាំងនេះត្រូវបានគេហៅថា "ការបដិសេធសេវាកម្ម")
និងការប្តឹងឧទ្ធរណ៍។ ទាំងនេះគួរតែត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុង IPP របស់បុគ្គល។

4. ត្រូវប្រាកដថាអ្នកបម្រើអាចទទួលបានការគាំទ្រសំណងជាមួយនឹងការប្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងពាក្យបណ្តឹង។ DDS គួរតែបង្កើតប្រព័ន្ធ និងដំណើរការប្រកបដោយតម្លាភាព យុត្តិធម៌ ដូច្នេះមនុស្សអាចទទួលបានសំណង និងការគាំទ្រសម្រាប់ការប្តឹងតវ៉ា និងពាក្យបណ្តឹង។ សំណងប្រភេទនេះជួនកាលត្រូវបានគេហៅថា "ការខូចខាតសំណង"។ ប្រព័ន្ធគួរតែទទួលស្គាល់ភាពខុសគ្នា និងធ្វើឱ្យប្រាកដថាលទ្ធផលគឺសមធម៌។ ប្រព័ន្ធ និងដំណើរការគួរតែរក្សាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ហើយអ្នកលក់ត្រូវទទួលខុសត្រូវ។ នេះមានន័យថា៖

- នៅពេលដែលមនុស្សដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬបណ្តឹងហើយឈ្នះ ពួកគេគួរតែអាចទទួលបានសេវាកម្មបន្ថែម ឬការផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់សេវាកម្មបន្ថែម ដើម្បីបំពេញនូវអ្វីដែលពួកគេបានខកខាន។ ការបង្កើតនូវអ្វីដែលពួកគេបានបាត់បង់នឹងជួយបង្កើតទំនុកចិត្តក្នុងប្រព័ន្ធ។
- សេវាបន្ថែម ឬការផ្តល់មូលនិធិគួរតែផ្អែកលើតម្រូវការបុគ្គលរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ រាក់គួរមានភាពបត់បែនខ្លះៗសម្រាប់រយៈពេលដែលបុគ្គលត្រូវប្រើសេវាកម្មបន្ថែម។
- ប្រជាជនគួរតែទទួលបានជំនួយបន្ថែមទៀត ប្រសិនបើពួកគេត្រូវការវា ដូច្នេះពួកគេអាចប្តឹងតវ៉ាចំពោះការសម្រេចចិត្តក្នុងសវនាការមិនល្អនៅក្នុងតុលាការ។ DDS ឬមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែរៀបចំផ្លូវដើមនៃមេធាវីរបស់បុគ្គលនោះ ប្រសិនបើបុគ្គលនោះឈ្នះសំណុំរឿងតុលាការរបស់ពួកគេ។
- មនុស្សគួរតែត្រូវបានការពារពីការសងសឹកផងដែរ ដូច្នេះពួកគេមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាពនៅពេលធ្វើការប្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬពាក្យបណ្តឹង។
- DDS គួរតែពិនិត្យមើលប្រព័ន្ធផ្សេងទៀតដែលធ្វើបានល្អ ដូចជាការអប់រំពិសេសជាដើម។
- គណៈកម្មាធិការសមធម៌គួរគាំទ្រប្រព័ន្ធនេះដែរ។ គណៈកម្មាធិការនោះគួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាប្រព័ន្ធភាគីបន្ថយភាពខុសគ្នា។ វាគួរធ្វើឱ្យប្រាកដថានរណាម្នាក់មានឱកាសត្រឹមត្រូវដើម្បីព្យាយាម និងទទួលបានសំណងការខូចខាត។
- គ្មានអ្វីនៅក្នុងការណែនាំនេះគួរតែបញ្ឈប់ក្រុម IPP ពីការយល់ព្រមថាមនុស្សម្នាក់មិនបានទទួលសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការនោះទេ។ វាមិនគួរបញ្ឈប់ក្រុម IPP ពីការយល់ព្រមផ្តល់សេវាកម្មបន្ថែមដោយស្ម័គ្រចិត្ត ដើម្បីជួយពួកគេបង្កើតនូវអ្វីដែលពួកគេបានបាត់បង់នោះទេ។

5. **កែលម្អដំណើរការលក់។** DDS គួរតែកែលម្អដំណើរការលក់ និងការចូលទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកលក់ ដើម្បីធ្វើឱ្យពួកគេអាចចូលប្រើបានកាន់តែច្រើនសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នា។ ការលក់គឺជាដំណើរការដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគចុះកិច្ចសន្យាជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកផ្សេងទៀតដើម្បីផ្តល់សេវាកម្ម។ DDS គួរតែកែលម្អដំណើរការលក់ដោយ៖

- ធ្វើឱ្យដំណើរការកម្មវិធីរបស់អ្នកលក់កាន់តែមានភាពប្រសើរឡើងនៅទូទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់។
នៅពេលដែលអ្នកលក់ត្រូវបានអនុម័តដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមួយ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្សេងទៀតទាំងអស់ត្រូវតែទទួលយកអ្នកលក់នោះ។
- ការបំពេញតម្រូវការផ្សេងៗគ្នាសម្រាប់តំបន់ផ្សេងៗគ្នា ជាពិសេសតំបន់ជនបទ និងសម្រាប់ប្រជាជនផ្សេងៗគ្នា។
- ពិនិត្យ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពច្បាប់ស្តីពីការលក់ចំណងជើង 17។
- ធ្វើឱ្យស្តង់ដារ និងដំណើរការលក់កាន់តែមានតម្លាភាព។
- ការបង្កើនល្បឿននៃការលក់ និងលុបបំបាត់ការអនុវត្ត "ការបដិសេធដោយការពន្យារពេល"។
- កំណត់ការខ្វះខាតរបស់អ្នកលក់ និងបង្កើតផែនការកាត់បន្ថយពួកគេ។
- ធ្វើឱ្យកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួលឯករាជ្យ និងសាជីវកម្មមិនស្វែងរកប្រាក់ចំណេញ ដើម្បីក្លាយជាអ្នកលក់។
នេះអាចត្រូវបានធ្វើដោយការដករឿងចេញហើយមានដំណើរការដែលអាចបត់បែនបានសម្រាប់ពួកគេសម្រាប់ពួកគេ។
ដំណើរការដែលបត់បែនជាងមុនដើម្បីទាក់ទាញអ្នកលក់មិនត្រូវមានន័យថាស្តង់ដារ និងការរំពឹងទុកសម្រាប់គុណភាពអ្នកលក់ទាបជាងនោះទេ។
- ត្រូវប្រាកដថាមានការត្រួតពិនិត្យសាវតារសម្រាប់អ្នកលក់ និងបុគ្គលិករបស់ពួកគេ ហើយមានវិធីដើម្បីដកមនុស្ស និងអ្នកលក់ដែលប្រព្រឹត្តបំពាន។
- តម្រូវឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកក្នុងដំណើរការលក់។
- តម្រូវឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគរៀបចំវគ្គព័ត៌មានអំពីដំណើរការលក់។

6. **ប្រើវិធានការលទ្ធផលសម្រាប់គណនេយ្យភាព។** DDS គួរតែបង្កើតវិធានការអនុវត្តគុណភាព គណនេយ្យភាព និងលទ្ធផលច្បាស់លាស់នៅបុគ្គល មជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគ និងកម្រិតប្រព័ន្ធទាំងមូល។ វិធានការទាំងអស់គួរតែ៖

- រួមបញ្ចូលស្តង់ដារដែលអាចជួយឱ្យអ្នកលក់ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និង DDS ទទួលខុសត្រូវ។
- រួមបញ្ចូលគណនេយ្យភាពតាមរយៈការសម្របសម្រួលជាមួយនាយកដ្ឋាន និងទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀត។
- ត្រូវប្រាកដថាពួកគេមិនមានលទ្ធផលដោយអចេតនាដែលធ្វើឱ្យអ្វីៗកាន់តែអាក្រក់សម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ជាពិសេសអ្នកដែលមានតម្រូវការខ្លាំងជាង។
- រួមបញ្ចូលវិធានការដែលការពារការរំលោភបំពាន ការធ្វើបាប និងការរើសអើងប្រឆាំងនឹងមនុស្សដែលបានបម្រើ និងគ្រួសារ។
- បំពេញតាមតម្រូវការច្បាប់របស់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ និងគោលការណ៍សិទ្ធិមនុស្ស។ តម្រូវការទាំងនេះគួរតែត្រូវបានចែករំលែកជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកលក់។
- ត្រូវបានវាស់វែង និងតាមដាននៅក្នុងប្រព័ន្ធ IT ទូទាំងរដ្ឋថ្មីណាមួយដែល DDS បង្កើត។
- ភ្ជាប់ជាមួយសំណុំទិន្នន័យរដ្ឋសំខាន់ៗផ្សេងទៀតសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវ។
 - ឧទាហរណ៍នៃវិធានការលទ្ធផលនឹងជាវិធានការគណនេយ្យភាពសម្រាប់ប្រព័ន្ធអប់រំសាធារណៈនៅក្នុងអនុសាសន៍ "ការអប់រំរួមបញ្ចូល និងបត់បែន"។

7. **ផ្តល់រង្វាន់ដល់លទ្ធផលល្អ។** DDS គួរតែបង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាអភិវឌ្ឍន៍ និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគសម្រាប់ដំណើរការល្អដែលធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវលទ្ធផលសម្រាប់បុគ្គល និងប្រព័ន្ធ។ ការបង់ប្រាក់លើកទឹកចិត្តទាំងនេះត្រូវតែបន្ថែមលើអត្រាមូលដ្ឋានដែលខ្ពស់គ្រប់គ្រាន់។ នេះមានន័យថា DDS គួរតែ៖

- ទទួលបានព័ត៌មានអាប អ្វីដែលកំពុងដំណើរការ (ឬមិនដំណើរការ) ជាមួយនឹងគំរូកម្មវិធីលើកទឹកចិត្តដែលមានស្រាប់។ ឧទាហរណ៍ គំនិតផ្តួចផ្តើម DDS ដែលមានស្រាប់ ដូចជាកម្មវិធីលើកទឹកចិត្តគុណភាព។¹⁴

¹⁴ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធីលើកទឹកចិត្តគុណភាព (<https://www.dds.ca.gov/rc/vendor-provider/quality-incentive-program/>)

- ផ្នែកមួយនៃការនេះគួរតែរួមបញ្ចូលការបង្កើតនិយមន័យកាន់តែប្រសើរឡើងនៃអ្វីដែលដំណើរការល្អ និងអាក្រក់ និងមើលទៅដូចៗ
- ព័ត៌មាននេះគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីរៀបចំពីរបៀបដែលការទូទាត់សម្រាប់លទ្ធផលល្អនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូន។
- ត្រូវប្រាកដថាមានការផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកផ្តល់សេវាដើម្បីទូទាត់ការលើកទឹកចិត្តសម្រាប់ដំណើរការល្អដែលលើសពីអ្វីដែលតម្រូវដោយការងារ។
ការសម្តែងគួរតែទទួលបានរង្វាន់ប្រសិនបើវាអស្ចារ្យនៅក្នុងផ្នែកសំខាន់ៗទាំងអស់។ ប៉ុន្តែវាមិនគួរទទួលបានរង្វាន់ទេប្រសិនបើវាអស្ចារ្យនៅក្នុងផ្នែកខ្លះ និងអាក្រក់នៅក្នុងផ្នែកផ្សេងទៀត។
- ត្រូវប្រាកដថាធាតុចូលពីបុគ្គល ក្រុមគ្រួសារ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតត្រូវបានប្រើដើម្បីសម្រេចថាតើគោលដៅគួរជាអ្វី និងដំណើរការល្អមើលទៅដូចអ្វី។
 - ត្រូវប្រាកដថាក្រុមមនុស្សដែលមានពេលវេលាពិបាកចូលប្រើសេវាកម្មអាចផ្តល់នូវធាតុចូលជាបន្តបន្ទាប់អំពីស្តង់ដារលទ្ធផល និងគោលដៅកម្មវិធីលើកទឹកចិត្ត។ DDS គួរតែធ្វើការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនីមួយៗ SCDD និងផ្សេងទៀតដើម្បីជួយកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមចម្រុះ។ ក្រុមទាំងនេះរួមមាន៖
 - មនុស្សដែលមានតម្រូវការស្តុកស្តាញ
 - ជនពិការច្រើន។
 - ប្រជាជនរស់នៅជនបទ
 - មនុស្សមកពីសហគមន៍ដែលធ្លាប់ប្រឈមមុខនឹងការរើសអើង
 - មនុស្សដែលនិយាយភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស
- នេះនឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាគោលដៅ និងស្តង់ដារសម្រាប់ដំណើរការល្អគឺសមធម៌។ នេះក៏នឹងជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាគោលដៅ និងស្តង់ដារមិនមានផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានដោយអចេតនាលើគុណភាពជីវិត ឬការផ្តល់សេវា។ ត្រូវប្រាកដថាក្រុមចម្រុះក៏ជួយកំណត់លទ្ធផលមិនល្អ និងលទ្ធផលមិនល្អដែលនឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីលទ្ធផលជាលទ្ធផល និងសកម្មភាពកែតម្រូវនៅពេលសមស្រប។

- ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
និងអ្នកផ្តល់សេវាដឹងពីស្តង់ដារប្រតិបត្តិការដែលពួកគេរំពឹងថានឹងឆ្លើយ
តបដើម្បីទទួលបានការលើកទឹកចិត្ត។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលទំនួលខុសត្រូវ
និងគោលដៅរដ្ឋាភិបាល។
 - សូមប្រាកដថា នៅពេលដែលមជ្ឈមណ្ឌល
និងអ្នកផ្តល់សេវាប្រចាំភូមិភាគទៅលើសពីស្តង់ដារ និងគោលដៅ
ពួកគេត្រូវបានផ្តល់រដ្ឋាន។
 - ត្រូវប្រាកដថា ប្រសិនបើពួកគេមិនបំពេញតាមស្តង់ដារការអនុវត្តជាមូលដ្ឋាន
ពួកគេនឹងប្រឈមមុខនឹងការកែតម្រូវ។
- ត្រូវប្រាកដថាការខិតខំប្រឹងប្រែងសម្រាប់ការទទួលខុសត្រូវមិននាំមកនូវលទ្ធផល
អាក្រក់សម្រាប់មនុស្សដែលបានបម្រើនោះទេ។
នោះក៏មានន័យថាធ្វើឱ្យប្រាកដថាប្រាក់មិនចាកចេញពីប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍។
បង្កើតការលើកទឹកចិត្តដែលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់ DPSs
ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបានល្អចំពោះប្រជាជនមួយចំនួនដែលអាច
មានការលំបាកក្នុងការចូលប្រើសេវាកម្ម។
- បង្កើតការលើកទឹកចិត្តសម្រាប់អ្នកលក់
ដើម្បីឱ្យបុគ្គលិករបស់ពួកគេអាចទទួលបានរដ្ឋានដោយផ្ទាល់។
- គិតអំពីមធ្យោបាយក្នុងការផ្តល់នូវការលើកទឹកចិត្តមិនមែនហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់បុ
គ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលស្របតាមគោលដៅរបស់បុគ្គលដែលបានប
ម្រើ។
- ស៊ើបអង្កេតអ្នកផ្តល់សេវា និងមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ
នៅពេលដែលដំណើរការមិនល្អជាប់លាប់
ឬនៅពេលដែលមានការរាយការណ៍ពីការធ្វើបាបកើតឡើង។
ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពកិច្ចសន្យាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
ដើម្បីចំណាយសម្រាប់លទ្ធផលដែលមានគុណភាពខ្ពស់ត្រឹមត្រូវ។
- ត្រូវប្រាកដថាទិន្នន័យទាំងអស់ដែលត្រូវការដើម្បីកំណត់លទ្ធផលដែលមានគុណ
ភាពខ្ពស់អាចត្រូវបានប្រមូល និងប្រើប្រាស់សម្រាប់ការទូទាត់ ការស្រាវជ្រាវ
និងគណនេយ្យភាព។ ឧទាហរណ៍នៃការប្រើប្រាស់ការលើកទឹកចិត្តដើម្បីលើក
ទឹកចិត្តដល់លទ្ធផលគឺ "ប្រើការលើកទឹកចិត្តដើម្បីលើកទឹកចិត្តដល់
ការផ្តល់ដល់មនុស្សដែលមាន I/DD"។

8. **ប្រើកិច្ចសន្យាសម្រាប់ការទទួលខុសត្រូវ។** DDS គួរតែពិនិត្យមើល និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពកិច្ចសន្យាដែលពួកគេមានជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីប្រាកដថាពួកគេផ្តល់សេវាកម្ម និងលទ្ធផលគុណភាពខ្ពស់សម្រាប់ អ្នកគ្រប់គ្នាដែលពួកគេបម្រើ។ នេះមានន័យថា៖
- ស្ថាប័ននីតិបញ្ញត្តិគួរតែពិនិត្យឡើងវិញ និងណែនាំ ប្រសិនបើមានវិធីដែលកិច្ចសន្យា DDS ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគអាចត្រូវបានកែលម្អ។ អនុសាសន៍គួរតែនិយាយអំពីថា តើ DDS ត្រូវការថាមពលបន្ថែមទៀតដើម្បីប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគធ្វើការងារបានល្អដែរឬទេ។
 - បុគ្គល ក្រុមគ្រួសារ មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតគួរតែអាចផ្តល់គំនិតរបស់ពួកគេនៅពេលដែល DDS ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពកិច្ចសន្យាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ DDS ក៏គួរតែទទួលបានការបញ្ចូលពីភាគីពាក់ព័ន្ធផងដែរ នៅពេលដែលពួកគេធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពកិច្ចសន្យាការងាររបស់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ កិច្ចសន្យាការងាររបស់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគនិយាយអំពីការលើកទឹកចិត្តផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និងគោលដៅដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគត្រូវតែបំពេញ។
 - DDS គួរតែបង្កើតដំណើរការ និងស្តង់ដារដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគកំពុងផ្តល់សេវាកម្ម និងលទ្ធផលគុណភាពខ្ពស់។ DDS គួរតែបង់ថ្លៃមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគសម្រាប់ការបំពេញតាមស្តង់ដារ និងមានផលវិបាកនៅពេលដែលពួកគេមិនធ្វើ។
 - DDS គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាការពិន័យសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមិននាំឱ្យមានសេវាកម្មតិចជាងនេះទេ។ DDS ក៏គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាមិនមានផលវិបាកអចេតនាសម្រាប់មនុស្សដែលបម្រើដោយប្រព័ន្ធនោះទេ។
 - DDS គួរតែពិនិត្យឱ្យបានទៀងទាត់បន្ថែមទៀត ដើម្បីប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគកំពុងធ្វើអ្វីដែលពួកគេត្រូវធ្វើ។ ទាំងនេះត្រូវបានគេហៅថាសវនកម្ម។
 - DDS គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមានតម្រូវការនៅក្នុងកិច្ចសន្យារបស់អ្នកលក់របស់ពួកគេ ដែលនិយាយអំពីរបៀបដែលអ្នកលក់ត្រូវតែផ្តល់សេវាកម្ម និងលទ្ធផលគុណភាពខ្ពស់។
9. **ពង្រឹងគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាអ្នកប្រើប្រាស់ (CAC)។** DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែ ពង្រឹង តួនាទីរបស់ CAC ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សដែលបានបម្រើមានតួនាទីខ្លាំងក្នុងការត្រួតពិនិត្យប្រព័ន្ធ។ CAC គួរតែដើរតួនាទីសំខាន់ក្នុងការជំរុញការកែលម្អនៅកម្រិតមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ

និងកម្រិតនៃសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍ទូទាំងរដ្ឋ។ ច្បាប់ Lanterman គួរតែត្រូវបានធ្វើវិសោធនកម្មដើម្បីឆ្លុះបញ្ចាំងពីការរំពឹងទុកទាំងនេះ។ DDS គួរតែធ្វើការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីពង្រឹងកូនាទីរបស់ CACs តាមវិធីដូចខាងក្រោម៖

- គ្រប់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែត្រូវបានទាមទារឱ្យមាន CAC។
 - ច្បាប់ Lanterman បច្ចុប្បន្នចែងថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ "អាច" មាន CAC។ ជម្រើសនេះគួរតែត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរទៅជាតម្រូវការ។
- មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ CAC គួរតែផ្តល់ប្រចាំខែ។
- មនុស្សទាំងអស់ដែលត្រូវបានបម្រើគួរតែត្រូវបានអញ្ជើញឱ្យចូលរួមកិច្ចប្រជុំ CAC។
- មន្ត្រីនៃ CAC គួរតែត្រូវបានជ្រើសរើសដោយមនុស្សដែលបម្រើការនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំបោះឆ្នោតប្រចាំឆ្នាំ។
- កូនាទីរបស់ CAC គួរតែមាន៖
 - ដើម្បីចែករំលែកបទពិសោធន៍របស់មនុស្សដែលបានបម្រើ។
 - ដើម្បីធ្វើការណែនាំអំពី៖
 - សេវាកម្មផ្ដោតលើបុគ្គល និងការសម្របសម្រួលសេវាកម្ម។
 - របៀបលុបបំបាត់ការរើសអើងជាប្រព័ន្ធ និងលទ្ធភាពនិយម;
 - ធ្វើបទបង្ហាញនូវអនុសាសន៍សម្រាប់ការកែលម្អសេវាអភិវឌ្ឍន៍ និងការសម្របសម្រួលសេវាកម្មនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំនីមួយៗនៃក្រុមប្រឹក្សាភិបាលកណ្តាលប្រចាំភូមិភាគ។
 - ដើម្បីកំណត់ និងរៀបចំផែនការសកម្មភាពដែលមនុស្សបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគចង់បាន។ សកម្មភាពទាំងនេះអាចរួមបញ្ចូលការបណ្តុះបណ្តាល និងឱកាសព័ត៌មាន។
- មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែគាំទ្រ CAC ដោយ៖
 - ការផ្តល់បុគ្គលម្នាក់ឱ្យគាំទ្រ CAC ក្នុងការរៀបចំ និងការបង្ហាញអនុសាសន៍។ CAC គួរតែមានជម្រើសសម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួលដើម្បីជ្រើសរើស។

- ការផ្តល់ធនធាន និងជំនាញគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីជួយ CAC រីកចម្រើន និងរក្សាភារកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ខ្លួន។
- ផ្តល់ការគាំទ្រដល់ CAC ដើម្បីចែករំលែកគំនិត និងការតវ៉ា។ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់កន្លែងសុវត្ថិភាព និងស្វាគមន៍សម្រាប់ CAC ដើម្បីចែករំលែកធាតុចូល។
- របាយការណ៍ស្តីពីអនុសាសន៍គួរតែត្រូវបានចងក្រងដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនីមួយៗ ហើយបញ្ជូនទៅ DDS CAC។ របាយការណ៍នេះក៏គួរត្រូវបានបង្ហាញនៅលើគេហទំព័ររបស់មជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគនីមួយៗក្រោម "តម្លាភាព"។
- DDS CAC គួរតែ៖
 - រួមបញ្ចូលកៅអីនៃ CAC នៃមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគនីមួយៗ ឬអ្នកចាត់តាំងប្រធាននៅក្នុងអវត្តមានរបស់ពួកគេ។
 - ជួបរៀងរាល់ត្រីមាសដើម្បីផ្តល់យោបល់ដល់ DDS លើការដោះស្រាយការផ្លាស់ប្តូរជាប្រព័ន្ធចំពោះ៖
 - កែលម្អការសម្របសម្រួល និងការផ្តល់សេវា។
 - លុបបំបាត់ការរើសអើងជាប្រព័ន្ធ និងលទ្ធភាពនិយម។
- សមាជិកនីមួយៗនៃ DDS CAC គួរតែត្រូវបានគាំទ្រដោយបុគ្គលដែលគាំទ្របុគ្គលនោះនៅលើមជ្ឈមណ្ឌល CAC ក្នុងភូមិភាគ។
- របាយការណ៍នៃអនុសាសន៍របស់ DDS CAC គួរតែត្រូវបានចងក្រងដោយ DDS ហើយបង្ហាញនៅលើគេហទំព័រ DDS ក្រោម "តម្លាភាព"។
- DDS CAC គួរតែធ្វើការណែនាំសម្រាប់ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងការផ្លាស់ប្តូរចំពោះវិធីប័ត្រនៃសិទ្ធិនៅក្នុងច្បាប់ Lanterman និង/ឬដោយគោលនយោបាយរបស់នាយកដ្ឋាន។

10. គាំទ្រក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងការអនុវត្តនាយកប្រតិបត្តិ។ DDS គួរតែធ្វើការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគត្រូវបានគាំទ្រ។ នេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យក្រុមប្រឹក្សាភិបាលផ្តល់នូវការត្រួតពិនិត្យប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងឯករាជ្យនៃដំណើរការរបស់មជ្ឈមណ្ឌលថ្នាក់ភូមិភាគ និងនាយកប្រតិបត្តិ។ ដើម្បីពង្រឹងក្រុមប្រឹក្សាភិបាល DDS គួរតែកែលម្អដំណើរការសម្រាប់៖

- ការជ្រើសរើស និងតែងតាំងសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាល។
 - ដំណើរការសម្រាប់ការតែងតាំងក្រុមប្រឹក្សាភិបាលចាំបាច់ត្រូវមានតម្លាភាព។
នេះរួមបញ្ចូលទាំងការតែងតាំង និងដំណើរការបោះឆ្នោត។
ដំណើរការទាំងនេះគួរតែអាចចូលដំណើរការបាន
និងងាយស្រួលយល់សម្រាប់អ្នកដែលចង់ចូលរួម។
 - ដំណើរការគួរតែច្បាស់លាស់
និងងាយស្រួលក្នុងការស្វែងរកនៅក្នុងសម្ភារៈដែលទាក់ទងនឹងក្រុមប្រឹក្សា
នៃមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ឧទាហរណ៍នៅលើគេហទំព័ររបស់ពួកគេ។
 - ព័ត៌មានអំពីដំណើរការគួរតែលើកទឹកចិត្តយ៉ាងច្បាស់ដល់អ្នកតស៊ូមតិ
ដោយខ្លួនឯង សមាជិកគ្រួសារ និងសមាជិកសហគមន៍ឱ្យចូលរួម។
 - ព័ត៌មានអំពីក្រុមប្រឹក្សាភិបាល
និងដំណើរការដាក់ពាក្យសុំគួរតែមានសម្រាប់មនុស្សគ្រប់រូបដែលបម្រើ
ដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ និង/ឬគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
 - គណៈកម្មាធិការតែងតាំងក្រុមប្រឹក្សាគួរស្វែងរកចំណាប់អារម្មណ៍
និងការតែងតាំងពីសហគមន៍ទូលំទូលាយតាមរយៈការផ្សព្វផ្សាយ។
 - សហគមន៍គួរតែត្រូវបានស្នើសុំជំនួយក្នុងការតែងតាំងសមាជិកក្រុម
ប្រឹក្សា ការជ្រើសរើស និងការជ្រើសរើស។
 - គណៈកម្មាធិការគួរតែសម្ភាសបេក្ខជនសមាជិកក្រុមប្រឹក្សា។ បន្ទាប់មក
គណៈកម្មាធិការគួរតែធ្វើអនុសាសន៍ទៅកាន់គណៈអភិបាលសម្រាប់ការ
បោះឆ្នោត។
 - ដំណើរការនៃការតែងតាំងក៏គួរតែបង្កើតច្បាប់សម្រាប់បុគ្គលដែលត្រូវបានតែងតាំង "ពីជាន់"។
 - នេះមានន័យថាមនុស្សម្នាក់អាចត្រូវបានតែងតាំងជាបេក្ខជនសម្រាប់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមួយ។
នេះនឹងតម្រូវឱ្យសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាលម្នាក់តែងតាំងបុគ្គលនៅក្នុង
កិច្ចប្រជុំ ហើយមានសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាទីពីរក៏បង្ហាញការគាំទ្រចំពោះ
ការតែងតាំងនេះផងដែរ។
 - ប្រធាន និងអនុប្រធាននៃ CAC
ប្រចាំភូមិភាគគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជម្រើសនៃការអង្គុយនៅលើក្រុមប្រឹក្សាភិបាល
ឬជ្រើសរើសនរណាម្នាក់ឱ្យអង្គុយនៅលើក្រុមប្រឹក្សាភិបាលសម្រាប់ពួកគេ។

- នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការគាំទ្រសម្រាប់ការជួយមនុស្សស្វែងរកនរណាម្នាក់អង្គុយនៅលើក្ដារសម្រាប់ពួកគេ។
- នាយកប្រតិបត្តិមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ បុគ្គលិក និងអ្នកលក់គួរតែត្រូវបានហាមឃាត់មិនឱ្យបោះឆ្នោត ឬមានឥទ្ធិពលលើការបោះឆ្នោតនៅក្នុងការបោះឆ្នោតជ្រើសរើសសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាល។
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងការគាំទ្រដល់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។
 - DDS គួរតែផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាសម្រាប់ក្រុមប្រឹក្សាគ្រប់គ្រងមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់។ DDS គួរតែសហការជាមួយ “ទីភ្នាក់ងារការពារ និងតស៊ូមតិ” ដែលកំណត់ដោយរដ្ឋ និងក្រុមប្រឹក្សារដ្ឋស្តីពីពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍។
 - ការបណ្តុះបណ្តាលគួរតែត្រូវបានបង្កើតឡើងជាមួយនឹងការបញ្ចូលក្នុងសហគមន៍ រួមទាំងបុគ្គលដែលបានបម្រើ និងសមាជិកគ្រួសារ។
 - DDS គួរតែផ្តល់ និងតម្រូវឱ្យមានការបណ្តុះបណ្តាលសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាលជាប់លាប់។
 - បន្ថែមពីលើការបណ្តុះបណ្តាលសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាសកលពី DDS មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែមានភាពបត់បែនក្នុងការផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដែលជាក់លាក់ចំពោះតម្រូវការក្នុងមូលដ្ឋានរបស់ពួកគេ។
 - នេះគួរតែរួមបញ្ចូលការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ការផ្សព្វផ្សាយ និងជ្រើសរើសតំណាងចម្រុះពីសហគមន៍តែមួយគត់របស់ពួកគេ។
 - ការបណ្តុះបណ្តាលគួរតែរួមបញ្ចូលសារៈសំខាន់នៃការចូលរួម និងតំណាងឱ្យសំឡេងរបស់សហគមន៍។
 - ការបណ្តុះបណ្តាល និងព័ត៌មានគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់សមាជិកនៃសហគមន៍ដែលចង់យល់កាន់តែច្បាស់អំពីទំនួលខុសត្រូវរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល និងរបៀបដែលក្រុមប្រឹក្សាភិបាលត្រូវបានគ្រប់គ្រង។
 - នេះនឹងជួយលើកទឹកចិត្តសមាជិកសហគមន៍ឱ្យស្វែងរកមុខតំណែងនៅលើក្រុមប្រឹក្សាភិបាល។ ការបណ្តុះបណ្តាលក្រុមប្រឹក្សាភិបាលគួរតែត្រូវបានផ្តល់ជូនជារៀងរាល់ឆ្នាំ។

- DDS គួរតែធានាបាននូវការគាំទ្រសមស្រប និងគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ និងសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាគ្រួសារ ដោយការស្ទង់មតិសមាជិកអំពីសមត្ថភាពរបស់ពួកគេក្នុងការចូលរួមប្រកបដោយអត្ថន័យ និងយល់អំពីប្រធានបទ និងការបោះឆ្នោតនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សា និងប្រើប្រាស់មតិកែលម្អការស្ទង់មតិ ដើម្បីកែលម្អការបណ្តុះបណ្តាល និងដើម្បីធានាបាននូវការគាំទ្របន្ថែម។
- កែលម្អការសម្របសម្រួលសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ និងសមាជិកគ្រួសារដែលអង្គុយលើក្រុមប្រឹក្សាកណ្តាលប្រចាំភូមិភាគ ដោយប្រើអ្នកគាំទ្រឯករាជ្យដែលធ្វើឱ្យសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមិនសូវពឹងផ្អែកលើបុគ្គលិក។
- ការការពារសមាជិកក្រុមប្រឹក្សា និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។
 - DDS គួរតែពិនិត្យមើលគោលការណ៍ដើម្បីការពារសមាជិកក្រុមប្រឹក្សាពីការរលងសិក្សា។ DDS ក៏គួរតែពិនិត្យឡើងវិញនូវនីតិវិធីសារទុក្ខសម្រាប់សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាលដែលមានកង្វល់ ការត្អូញត្អែរ ឬសំណួរ។ ផ្អែកលើការពិនិត្យនេះ DDS គួរតែធ្វើការកែលម្អតាមតម្រូវការ។
 - សមាជិកក្រុមប្រឹក្សាភិបាលគួរតែបម្រើរយៈពេលប្រាំមួយឆ្នាំ ហើយត្រូវបានតម្រូវឱ្យចាកចេញពីក្រុមប្រឹក្សាភិបាលសម្រាប់រយៈពេលប្រាំឆ្នាំមុនពេលមានសិទ្ធិឈរឈ្មោះជាក្រុមប្រឹក្សាម្តងទៀត។ នេះនឹងបង្កើតឱកាសកាន់តែច្រើនសម្រាប់សមាជិកសហគមន៍ក្នុងការបម្រើនៅលើក្រុមប្រឹក្សាភិបាល។
- ការគាំទ្រ និងការការពារផ្សេងៗ។
 - DDS គួរតែបង្កើតគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលលើសំណងនាយកប្រតិបត្តិនៃមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។
 - DDS គួរតែគាំទ្រក្រុមប្រឹក្សាភិបាលក្នុងការពិនិត្យឡើងវិញនូវកិច្ចសន្យាផ្ទៃក្នុងរបស់ពួកគេ ដោយបង្កើតប្រព័ន្ធរាយការណ៍គោលបំណងឬសំណុំនៃលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលត្រូវពិចារណាក្នុងការសម្រេចចិត្តរបស់ពួកគេ។
 - ត្រូវប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទទួលខុសត្រូវចំពោះកិច្ចសន្យារបស់ពួកគេជាមួយ DDS និងរដ្ឋ California ហើយមិនមែនចំពោះអង្គការខាងក្រៅឬសមាគមពាណិជ្ជកម្មទេ។
 - តម្រូវឱ្យក្រុមប្រឹក្សាត្រូវបានជូនដំណឹងអំពីពាក្យបណ្តឹងដែលមានភស្តុតាងគ្រប់គ្រាន់ប្រឆាំងនឹងអ្នកផ្តល់សេវា

មុនពេលក្រុមប្រឹក្សាភិបាលបោះឆ្នោតអនុម័ត បន្ត
ឬបដិសេធកិច្ចសន្យារបស់អ្នកផ្តល់សេវានោះ។
ការត្រួតពិនិត្យទាំងនេះនឹងរួមបញ្ចូលការធ្វើទារុណកម្ម ការរំលោភបំពាន
ឬការធ្វេសប្រហែស របួស ឬការស្លាប់។

11. ត្រូវប្រាកដថាកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៃមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមានតម្លាភាព។ DDS

គួរតែធ្វើការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
ដើម្បីប្រាកដថាកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមានតម្លាភាពពេញលេញ។ នេះមានន័យថា
កិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាភិបាលគួរតែគាំទ្រការបញ្ចេញមតិសាធារណៈដ៏រឹងមាំលើការសម្រេចចិត្ត
ដែលពួកគេធ្វើ។ ដើម្បីគាំទ្រការអត្ថាធិប្បាយជាសាធារណៈ មជ្ឈមណ្ឌល DDS
និងភូមិភាគគួរតែត្រូវប្រាកដថាសាធារណជន៖

- មានសិទ្ធិចូលប្រើប្រាស់សម្ភារៈប្រជុំបានគ្រប់គ្រាន់មុនពេលប្រជុំ
- មានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីផ្តល់មតិជាសាធារណៈក្នុងអំឡុងពេលកិច្ចប្រជុំអំពី
ធាតុដែលមិនមាននៅក្នុងរបៀបវារៈ
និងមុនពេលការបោះឆ្នោតណាមួយដែលបានធ្វើឡើងនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំ។
- អាចចូលរួមកិច្ចប្រជុំពីចម្ងាយ

តម្រូវការខាងក្រោមគួរតែត្រូវបានបង្កើតឡើង ដោយធ្វើវិសោធនកម្មច្បាប់ Lanterman
ឬតាមរយៈការណែនាំរបស់ DDS។ តម្រូវការទាំងនេះគួរតែត្រូវបានត្រួតពិនិត្យ
និងអនុវត្តដោយ DDS៖

- ព័ត៌មានទាំងអស់ដែលនឹងត្រូវបានបង្ហាញនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាភិបាលគួរ
តែត្រូវបានដាក់នៅលើគេហទំព័ររបស់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគយ៉ាងហោចណាស់
សំប្រាំពីរថ្ងៃមុនពេលកិច្ចប្រជុំនោះ។ DDS
គួរតែត្រួតពិនិត្យថា តើការផ្តល់នេះត្រូវបានអនុវត្តតាម
និងជូនដំណឹងដល់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
និងសាធារណៈជននៅពេលដែលវាមិនមាន។
- ប្រសិនបើព័ត៌មានដែលកំពុងពិភាក្សានៅក្នុងកិច្ចប្រជុំមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនសាធារណៈ
ជនយ៉ាងហោចណាស់សំប្រាំពីរថ្ងៃមុនកិច្ចប្រជុំនោះ
ការបោះឆ្នោតណាមួយជុំវិញព័ត៌មាននោះគួរតែចាត់ទុកជាមោឃៈ។ នេះមានន័យ
ថាសន្លឹកឆ្នោតនឹងមិនត្រូវរាប់បញ្ចូលទេ។
- យ៉ាងហោចណាស់ 30
នាទីគួរតែត្រូវបានបែងចែកសម្រាប់មតិសាធារណៈទូទៅនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សា
នីមួយៗ។ នេះអាចកើតឡើងមុនពេលកិច្ចប្រជុំចាប់ផ្តើម

ឬនៅចុងបញ្ចប់នៃកិច្ចប្រជុំ។ នេះនឹងផ្តល់ឱ្យសាធារណៈជននូវឱកាសដើម្បីលើកយកបញ្ហាដែលមិនមាននៅក្នុងរបៀបវារៈ។ ក្រុមប្រឹក្សាគួរខិតខំប្រឹងប្រែងដោយស្មោះត្រង់ ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យសមាជិកសាធារណៈជនគ្រប់រូបដែលចង់ផ្តល់យោបល់អាចធ្វើដូច្នេះបាន។

- ពេលវេលាកំណត់សម្រាប់មតិសាធារណៈនីមួយៗគួរតែត្រូវបានសម្រេចដោយក្រុមប្រឹក្សានៅក្នុងកិច្ចប្រជុំសាធារណៈ។ មនុស្សដែលត្រូវបានបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ គួរតែត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យមានពេលវេលាបន្ថែមទៀតដើម្បីផ្តល់មតិសាធារណៈ។
- រយៈពេលនៃការបញ្ចេញមតិសាធារណៈគួរតែត្រូវបានទាមទារមុនពេលការបោះឆ្នោតនីមួយៗដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាល។ ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលគួរតែត្រូវបានបង្ហាញព័ត៌មាន និងមានការពិភាក្សា។ បន្ទាប់មកមុនពេលបោះឆ្នោតសាធារណជនគួរតែផ្តល់ឱកាសឱ្យបញ្ចេញមតិលើបញ្ហានៅចំពោះមុខក្រុមប្រឹក្សា។ ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលអាចយកមតិសាធារណៈមកពិចារណានៅពេលបោះឆ្នោតលើបញ្ហានោះ។
- ប្រសិនបើមតិសាធារណៈត្រូវបានធ្វើឡើងដែលទាមទារធាតុសកម្មភាពការឆ្លើយតបគួរតែត្រូវបានផ្តល់ដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាភិបាលខាងក្រោម ឬក្នុងរយៈពេលជាក់លាក់មួយ។
- ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលគួរតែត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យផ្តល់កិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សារបស់ពួកគេស្ទើរតែ ឬជាកូនកាត់ដើម្បីលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការចូលរួមជាសាធារណៈ។
- សម្រាប់កិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាភិបាលដែលធ្វើឡើងតាមអ៊ីនធឺណិត ឬជាកិច្ចប្រជុំកូនកាត់ ការដកគួរតែបើកចំហរយ៉ាងហោចណាស់ក្នុងអំឡុងពេលផ្តល់មតិសាធារណៈ។ នេះនឹងសម្រួលដល់មនុស្សដែលមិនមានលទ្ធភាព ឬមិនចង់ផ្តល់យោបល់របស់ពួកគេដោយផ្ទាល់មាត់។

ត្រូវប្រាកដថាប្រព័ន្ធ DDS មានតម្លាភាព

មនុស្សដែលបម្រើដោយប្រព័ន្ធត្រូវការព័ត៌មានច្បាស់លាស់អំពីអ្វីដែលត្រូវរំពឹងទុក។ នេះជួយអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេមានជម្រើស និងការគ្រប់គ្រងក្នុងជីវិតរបស់ពួកគេ។

នេះក៏ជួយពួកគេដឹងថាពេលណាដែលរឿងមិនកើតឡើងដោយរបៀបណាដែលពួកគេគួរធ្វើ ដូច្នេះពួកគេអាចទាក់ទងទៅរកជំនួយ។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធ DDS រួមទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមានតម្លាភាពជាងមុន។

1. ត្រូវប្រាកដថាព័ត៌មានពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមានតម្លាភាព និងអាចចូលប្រើបាន។

DDS ត្រូវប្រាកដថាព័ត៌មានដែលចែករំលែកដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគជា មួយមនុស្សដែលបានបម្រើគឺអាចចូលដំណើរការបាន និងមានតម្លាភាព។ បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែទទួលខុសត្រូវក្នុងការបំពេញតម្រូវការ រំលឹកទំនាក់ទំនងរបស់មនុស្សដែលបានបម្រើ។ ដើម្បីប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌល និងបុគ្គលិកក្នុងភូមិភាគកំពុងផ្តល់ព័ត៌មានប្រកបដោយតម្លាភាព និងអាចចូលដំណើរការបាន៖

- បុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែសួរមនុស្សអំពីវិធីល្អបំផុតដើម្បីបំពេញតម្រូវការរំលឹកទំនាក់ទំនងរបស់ពួកគេ។
- ព័ត៌មានគួរតែអាចចូលប្រើបានសម្រាប់មនុស្សដែលបានបម្រើ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេគ្រប់ពេលវេលា។ ព័ត៌មាននេះគួរតែរួមបញ្ចូលយ៉ាងហោចណាស់៖
 - របៀបចូលប្រើសេវាកម្ម
 - របៀបដែលសេវាកម្ម និងជំនួយអាចបំពេញតម្រូវការ
 - សិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្ម
 - ហេតុផលសម្រាប់ការបដិសេធ
 - ការផ្លាស់ប្តូរ និងបច្ចុប្បន្នភាព (មុនពេលវាកើតឡើង)
 - សិទ្ធិរបស់មនុស្សបានបម្រើ
 - ក្នុងនាម និងទំនួលខុសត្រូវ សម្រាប់អ្នកបម្រើ និងអ្នកផ្តល់សេវា

ដើម្បីអាចចូលប្រើបានសម្រាប់អ្នកបម្រើ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ ព័ត៌មានចាំបាច់ត្រូវ៖

- កាន់តែមានតម្លាភាព និងអាចប្រើបាន។
- ត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមវិធីជាច្រើន និងច្រើនដង។ មធ្យោបាយដែលអាចចូលប្រើបានរួមមានកំណែដែលអាចបោះពុម្ពបាន វីដេអូ ការចតសំឡេង មួយនៅលើមួយ ផ្ញើតាមសំបុត្រ

ជាមួយនឹងក្រាហ្វិក/គ្មានក្រាហ្វិក និងការប្រើប្រាស់ពុម្ពអក្សរដែលអាចចូលប្រើបាន។

- ចែករំលែកដោយគ្មានការវិនិច្ឆ័យ នៅពេលដែលបុគ្គលម្នាក់បានបម្រើសួរអំពីព័ត៌មានដែលបានចែករំលែកពីមុន។
- ងាយស្រួលចូលប្រើ ដូចជាស្វែងរក ឬកំណត់ទីតាំង។ ដើម្បីស្នើសុំឬស្វែងរកព័ត៌មាន ចាំបាច់ត្រូវមានការស្វែងរកឬមធ្យោបាយងាយស្រួលដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានដែលត្រូវការនិងស្វែងរកកន្លែងដែលត្រូវទៅដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាននេះ។
- គណនីសម្រាប់ភាពខុសគ្នានៃអារម្មណ៍ ដូចជាភាពប្រែប្រួលទៅនឹងពណ៌ ឬចំនួនរូបភាព។
- គណនីសម្រាប់របៀបដែលមនុស្សដំណើរការព័ត៌មានដូចជាការទទួលយកអ្វីៗតាមន័យត្រង់។
- ធ្វើឱ្យការណែនាំច្បាស់លាស់។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើទម្រង់ត្រូវបំពេញដោយបិទពណ៌ខៀវ ឬខ្មៅនោះទម្រង់គួរតែនិយាយបែបនោះ។
- បញ្ចូលឈ្មោះ និងព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់អ្នកដែលបម្រើការអាចតាមដានជាមួយ ប្រសិនបើពួកគេមានសំណួរ ឬចង់ពិភាក្សាព័ត៌មានបន្ថែម។

2. កែលម្អប្រព័ន្ធព័ត៌មានវិទ្យា។ DDS គួរតែបង្កើត និងរក្សាប្រព័ន្ធបច្ចេកវិទ្យាព័ត៌មានទូទាំងរដ្ឋតែមួយ ("IT") សម្រាប់សេវាកម្មពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍របស់រដ្ឋ California។

- DDS នឹងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងអស់គួរតែប្រើប្រព័ន្ធ IT តែមួយដើម្បីតាមដានការចូលប្រើសេវាកម្ម ការដឹកជញ្ជូន ការទូទាត់ និងការគ្រប់គ្រងករណី។
- DDS គួរតែធ្វើការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធដើម្បីបង្កើតផែនការ និងធម្មនុញ្ញ ("ច្បាប់នៃផ្លូវ") ដើម្បីណែនាំការអភិវឌ្ឍន៍ប្រព័ន្ធ។ ផែនការគួរតែនិយាយអំពីគោលដៅនៃប្រព័ន្ធ IT និងរបៀបដែលវានឹងត្រូវបានដាក់ឱ្យដំណើរការ។ ផែនការនេះគួរតែនិយាយអំពីរបៀបដែលប្រព័ន្ធ IT នឹងទទួលបានទិន្នន័យបន្ថែមទៀតសម្រាប់ការវិភាគ រាយការណ៍ និងស្រាវជ្រាវ។

អ្នកស្រាវជ្រាវ និងមនុស្សផ្សេងទៀតមកពីសហគមន៍គួរតែចូលរួមនៅក្នុងផែនការ និងរបៀបដែលប្រព័ន្ធ IT ត្រូវបានប្រើប្រាស់។

- DDS គួរតែធ្វើបទបង្ហាញជាទៀងទាត់អំពីការអភិវឌ្ឍន៍ប្រព័ន្ធ IT ដល់ស្ថាប័ននីតិបញ្ញត្តិ។
- ប្រព័ន្ធគួរតែ ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការផ្លាស់ប្តូរទិន្នន័យរវាងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ DDS និងនាយកដ្ឋានសេវាសុខភាព និងសង្គមផ្សេងទៀត។
មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែត្រូវបានតម្រូវឱ្យចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងចែករំលែកទិន្នន័យក្របខ័ណ្ឌ CalHHS Data Exchange¹⁵ គួរតែមានច្បាប់ស្តីពីភាពឯកជន និងសុវត្ថិភាពនៃការផ្លាស់ប្តូរទិន្នន័យច្បាស់លាស់។
- ប្រព័ន្ធគួរតែមានវិបធានដែលបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារអាចប្រើប្រាស់ដើម្បីចូលប្រើព័ត៌មានទាំងអស់របស់ពួកគេ។
វិបធានគួរតែអនុញ្ញាតឱ្យមនុស្សតាមដានសំណើ និងទំនាក់ទំនងជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកផ្តល់សេវា។
- DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែបង្កើត និងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ បុគ្គលិក បុគ្គល គ្រួសារ និងអ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតអំពីរបៀបប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធនេះ។
អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងគួរតែជួយបង្កើតកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលទាំងនេះ។
- ប្រព័ន្ធគួរតែរួមបញ្ចូលផែនការសម្រាប់របៀបដែលទិន្នន័យនឹងមានសម្រាប់ការវិភាគ រាយការណ៍ និងស្រាវជ្រាវ។
- DDS គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាមានការគាំទ្រសម្រាប់បុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារ ដូច្នេះពួកគេអាចទទួលបានសេវាអ៊ីនធឺណិត និងឧបករណ៍។
ជំនួយទាំងនោះគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីជួយមនុស្សចូលប្រើប្រាស់ និងប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ IT ថ្មី។
- DDS គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលមានធនធានតិចជាងមុន និងអ៊ីនធឺណិតលឿនលឿនដែលគួរឱ្យទុកចិត្តតិចជាង មានការគាំទ្របន្ថែមទៀតដើម្បីបំពេញតាមអនុសាសន៍ទាំងនេះ។ DDS ក៏គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងនេះមិនប្រឈមមុខនឹងផលវិបាកដោយអចេតនាដោយប្រើប្រព័ន្ធ IT ថ្មី។

¹⁵ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកិច្ចព្រមព្រៀងចែករំលែកទិន្នន័យ CalHHS Data Exchange Framework (<https://www.cdii.ca.gov/committees-and-advisory-groups/data-exchange-framework/>)

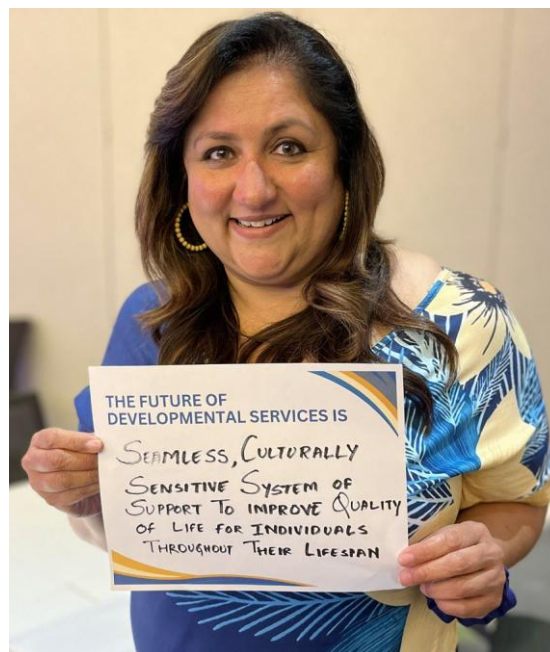
3. ធ្វើឱ្យកម្មវិធីផ្តល់សិទ្ធិចូលប្រើប្រាស់ និងសមធម៌មានតម្លាភាពជាងមុន។ DDS
គួរតែពង្រឹងកម្មវិធីការចូលប្រើសេវាកម្ម និងកម្មវិធីជំនួយសមធម៌។ នេះមានន័យថា
DDS គួរតែ៖

- បង្កើតនិយមន័យច្បាស់លាស់នៃសមធម៌។
និយមន័យនោះគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីជួយសម្រេចចិត្តថាតើគម្រោងប្រភេទណា
អង្គការ និងសហគមន៍គួរតែត្រូវបានផ្តល់មូលនិធិដោយកម្មវិធីជំនួយ។
និយមន័យនោះក៏គួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីបង្កើតភាពបត់បែនក្នុងដំណើរការផ្តល់ជំនួយ
ដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់សហគមន៍។
- រួមបញ្ចូលមនុស្សបន្ថែមទៀតនៅក្នុងដំណើរការពិនិត្យ និងជ្រើសរើសការផ្តល់ជំនួយ។
វាគួរតែរួមបញ្ចូលមនុស្សដែលមានបទពិសោធន៍រស់នៅពីសហគមន៍
និងមនុស្សដែលមានការស្រាវជ្រាវ ការវាយតម្លៃកម្មវិធី
និងបទពិសោធន៍ការវិភាគទិន្នន័យ។
- ផ្តល់ការគាំទ្របន្ថែមទៀតដល់អង្គការសហគមន៍ ដើម្បីជួយពួកគេសរសេរជំនួយ
និងទទួលបានមូលនិធិ។
- រក្សាឱ្យអ្នកទទួលបន្ទុកមានទំនួលខុសត្រូវចំពោះការប្រើប្រាស់មូលនិធិតាមរបៀប
ដែលគេសន្មត់ថាធ្វើ។
ត្រូវប្រាកដថាអ្នកផ្តល់ជំនួយផ្តល់របាយការណ៍អំពីរបៀបដែលពួកគេបម្រើសហគមន៍
ភាពជោគជ័យដែលពួកគេមាន និងឧបសគ្គអ្វីខ្លះដែលពួកគេជួបប្រទះ។
- កាន់តែមានតម្លាភាពអំពីលទ្ធផលនៃជំនួយនីមួយៗ
និងរបៀបដែលមូលនិធិជំនួយត្រូវបានប្រើប្រាស់។
- ផ្តល់ឱកាសដល់ភាគីពាក់ព័ន្ធក្នុងការផ្តល់មតិកែលម្អថាតើសេវាកម្មដែលពួកគេ
បានទទួលដោយជំនួយនោះបំពេញតាមតម្រូវការរបស់ពួកគេឬអត់។
មតិកែលម្អនេះគួរតែរួមបញ្ចូលការស្ទង់មតិពីអ្នកដែលទទួលបានសេវាកម្មដែល
ត្រូវបានបង់ដោយជំនួយឥតសំណង។
- បង្កើតសមធម៌ និងវិធានការផ្សេងទៀតដើម្បីកំណត់កម្មវិធីជំនួយ
ដែលទទួលបានជោគជ័យដែលគួរតែត្រូវបានផ្តល់អាទិភាព។
- រកមើលថាតើជំនួយណាដែលដំណើរការបានល្អ។
ធ្វើឱ្យកម្មវិធីជំនួយដែលទទួលបានជោគជ័យមាននៅទូទាំងរដ្ឋ។
បញ្ចូលពួកវាទៅក្នុងគោលនយោបាយ POS របស់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

- វាយតម្លៃកម្មវិធីផ្តល់មូលនិធិសមធម៌ដោយប្រើសមធម៌ និងវិធានការផ្សេងទៀត។
ទទួលបានជំនួយពីអ្នកស្រាវជ្រាវដើម្បីវាយតម្លៃកម្មវិធី។

ជូនដំណឹងអំពីអនាគតនៃប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍

MPDS គួរតែជូនដំណឹងអំពីអនាគតនៃប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍។ នេះមានន័យថា អនុសាសន៍នៅក្នុង MPDS អាចបន្តដំណើរការដើម្បីធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធកាន់តែប្រសើរឡើង ទោះបីជាអនាគតនាំមកនូវការផ្លាស់ប្តូរដែលមិនរំពឹងទុកក៏ដោយ។ អនាគតអាចនាំមកនូវឧបសគ្គថ្មី ឬឱកាសថ្មីសម្រាប់ប្រព័ន្ធ។ ប្រធានបទនេះនៅក្នុង MPDS ផ្ដោតលើរបៀបបន្តធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវប្រព័ន្ធនាពេលអនាគត មិនថាមានឧបសគ្គឬឱកាសអ្វីនៅខាងមុខនោះទេ។



គោលដៅសម្រាប់ប្រធានបទនេះគឺជាប្រព័ន្ធសេវាអភិវឌ្ឍន៍នឹងបន្តធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងតាមពេលវេលា។ ផ្នែកសំខាន់មួយគឺការកែលម្អវិធីដែលទិន្នន័យ និងព័ត៌មានផ្សេងទៀតអំពីប្រព័ន្ធត្រូវបានប្រមូល។ ការណែនាំនៅក្នុងប្រធានបទនេះរួមមានវិធីដែលប្រព័ន្ធដែលគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD អាចកែលម្អរបៀបដែលទិន្នន័យ និងព័ត៌មានត្រូវបានប្រមូល។ ការណែនាំនៅក្នុងប្រធានបទនេះក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវវិធីដើម្បីកែលម្អរបៀបដែលទិន្នន័យ និងព័ត៌មានត្រូវបានប្រើប្រាស់។

អនុសាសន៍នៅក្នុងតំបន់ប្រធានបទនេះរួមមាន៖

- មធ្យោបាយរៀបចំសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរនាពេលអនាគត
- វិធីដើម្បីយល់ពីមូលហេតុដែលគម្លាត ឬឧបសគ្គនៅក្នុងប្រព័ន្ធកំពុងកើតឡើង
- វិធីដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាន និងទិន្នន័យកាន់តែប្រសើរដើម្បីសិក្សាពីអ្វីដែលកំពុងកើតឡើងនៅក្នុងប្រព័ន្ធ និងមូលហេតុ
- វិធីកែលម្អរបៀបដែលទិន្នន័យ និងព័ត៌មានត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយប្រព័ន្ធ

ការផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់សេវា I/DD នៅរដ្ឋ California

Medicaid គឺជាកម្មវិធីភាពជាដៃគូរវាងរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ និងរដ្ឋ។ ពួកគេរួមគ្នាចំណាយសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព និងសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា ព្រមទាំងការគាំទ្រសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ នៅរដ្ឋ California កម្មវិធី Medicaid ត្រូវបានគេហៅថា Medi-Cal។ វាផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់ប្រជាជន California ដែលមានចំណូលទាបចំនួន 14.8 លាននាក់។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងកុមារ និងឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ នីតិជន ជនពិការ និងនីតិជនដែលមិនមែនជានីតិជន។

Medi-Cal បង់ថ្លៃសម្រាប់អ្វីៗជាច្រើន រួមទាំងការថែទាំបឋម ឯកទេស មន្ទីរពេទ្យ និងឱសថស្ថាន គឺជាសុខភាពអាកប្បកិរិយា និងសេវាកម្មផ្សេងៗទៀត។ សេវាកម្មទាំងនេះក៏ត្រូវបានគេសំដៅថាជាសេវាកម្មផែនការរដ្ឋផងដែរ។ Medi-Cal ក៏ផ្តល់សេវាតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBS) សម្រាប់ជនពិការ រួមទាំងអ្នកដែលមាន I/DD ផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះក៏ត្រូវបានគេសំដៅផងដែរថាជាសេវាកម្ម Waiver ដែល DDS ផ្តល់ជូន។ សេវាកម្ម និងជំនួយទាំងនេះរួមមានការជួយមនុស្សក្នុងសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ ដូចជាការស្លៀកពាក់ ការញ្ជាំអាហារ និងការដើរទិញទំនិញ។ ពួកគេក៏រួមបញ្ចូលការគាំទ្រដើម្បីទទួលបាន និងរក្សាការងារនៅក្នុងសហគមន៍ បច្ចេកវិទ្យាជំនួយ ការដឹកជញ្ជូន ការធ្វើឱ្យផ្ទះកាន់តែងាយស្រួល និងច្រើនទៀត។

ថ្ងៃនេះ DDS ត្រូវបានផ្តល់មូលនិធិ និងផ្តល់សេវាកម្មក្រោម Medicaid Waivers ចំនួនពីរ៖

- ការលើកលែង HCBS សម្រាប់ប្រជាជន California ដែលមានពិការភាពផ្នែកអភិវឌ្ឍន៍ និង
- SDP សម្រាប់ជនពិការអភិវឌ្ឍន៍

DDS ក៏មានជម្រើស Medicaid ទីបីដែលហៅថា 1915(i) ដែលបម្រើមនុស្សដែលមានសិទ្ធិ Medicaid ប៉ុន្តែមិនមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ HCBS ឬការលះបង់ការប្តេជ្ញាចិត្តដោយខ្លួនឯងនោះទេ។ នេះជួនកាលត្រូវបានគេហៅថា វិសោធនកម្មផែនការរដ្ឋ ឬជម្រើស។ កម្មវិធីទាំងបីផ្តល់សេវាកម្មស្រដៀងគ្នា។

នៅរដ្ឋ California វាត្រូវចំណាយប្រហែល 15 ពាន់លានដុល្លារជារៀងរាល់ឆ្នាំសម្រាប់ប្រព័ន្ធពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍ដើម្បីដំណើរការ។ មូលនិធិ Medicaid របស់សហព័ន្ធគឺប្រហែល 5 ពាន់លានដុល្លារ ឬមួយភាគបីនៃមូលនិធិទាំងអស់សម្រាប់ប្រព័ន្ធពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍។

នៅរដ្ឋ California ប្រជាជនដែលមានសិទ្ធិក្រោមច្បាប់ Lanterman មានសិទ្ធិទទួលបាន សេវាកម្មដោយមិនគិតពីសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal ឬ Waiver របស់ពួកគេ។

អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើរបៀបដែលអ្នកដែលមាន I/DD អាចចូលប្រើសេវាកម្មផែនការរដ្ឋកាន់តែងាយស្រួល។ នេះនឹងនាំមកនូវមូលនិធិ Medicaid សហព័ន្ធបន្ថែមទៀតដល់រដ្ឋ California។ អនុសាសន៍ទាំងនេះក៏និយាយអំពីវិធីក្លាប និងសម្របសម្រួលការលើកលែង និងសេវាផែនការរដ្ឋកាន់តែប្រសើរឡើងផងដែរ។ នេះនឹងជួយឱ្យប្រព័ន្ធទាំងអស់ធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីជួយមនុស្សឱ្យរស់នៅក្នុងជីវិតកាន់តែប្រសើរឡើង និងឈានដល់គោលដៅរបស់ពួកគេ។

1. ធ្វើឱ្យវាកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីចុះឈ្មោះក្នុង I/DD Waivers និង Medi-Cal។ DHCS, Counties, DDS, និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីធ្វើឱ្យមានភាពងាយស្រួលតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន ឬបុគ្គលម្នាក់ៗក្នុងការចុះឈ្មោះក្នុង I/DD Waivers និង Medi-Cal តាមរយៈដំណើរការដ៏សាមញ្ញមួយដែលមានការគាំទ្រ។

- DHCS, DDS, មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងស្រុកគួរតែផ្តល់ឱ្យបុគ្គលម្នាក់ៗនូវព័ត៌មានដែលអាចចូលដំណើរការបានជាភាសាសាមញ្ញ។ នេះនឹងជួយពួកគេធ្វើការជ្រើសរើសដែលមានព័ត៌មានអំពី Medicaid/Medi-Cal និង DDS Waivers សិទ្ធិទទួលបាន និងការចុះឈ្មោះ។
 - ការចែករំលែកព័ត៌មានអាចរួមបញ្ចូលការគាំទ្រពីមនុស្សដែលមានបទពិសោធន៍រស់នៅ (ការគាំទ្រពីមិត្តភក្តិ)។ មជ្ឈមណ្ឌលព័ត៌មានប្រអប់ឧបករណ៍ព័ត៌មាន សិក្ខាសាលា ដំណើរការរូបភាព ឯកសារភាសាសាមញ្ញខ្លីៗ និងវីដេអូបង្រៀន។
- DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែផ្តល់ព័ត៌មានដល់បុគ្គល គ្រួសារ និងដៃគូសហគមន៍ផ្សេងទៀត ដូច្នេះពួកគេអាចយល់បានថាហេតុអ្វីបានជា Medicaid មានសារៈសំខាន់សម្រាប់និរន្តរភាពយូរអង្វែងនៃប្រព័ន្ធនិងសេវាកម្ម I/DD។
- DDS និង DHCS គួរតែស្វែងរកជម្រើសសម្រាប់ការបង្កើនកម្រិតប្រាក់ចំណូលលើសពីកម្រិតបច្ចុប្បន្ន ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមនុស្សកាន់តែច្រើនមានសិទ្ធិទទួលបាន Medicaid រួមទាំងតាមរយៈ "កម្មវិធីពិការដែលកំពុងធ្វើការ"។ កម្មវិធីនេះអនុញ្ញាតឱ្យជនពិការធ្វើការ និងរកប្រាក់ដោយមិនបាត់បង់លទ្ធភាពប្រើប្រាស់ Medi-Cal ឡើយ។
- DDS និង DHCS គួរតែធ្វើការជាមួយគ្នាដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាបទពិសោធន៍និងលទ្ធផលនៃសិទ្ធិទទួលបាន និងដំណើរការចុះឈ្មោះរបស់បុគ្គលនោះមានសមធម៌។ នេះមានន័យថា បទពិសោធន៍របស់ពួកគេមិនត្រូវបានកំណត់ដោយជាតិសាសន៍ ជាតិសាសន៍ ភាសា ភេទ អាយុ ស្ថានភាពសុខភាព

ឬអត្តសញ្ញាណ ឬសាវតារផ្សេងទៀតរបស់ពួកគេទេ។ រដ្ឋគួរតែវាយតម្លៃទិន្នន័យដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងដោះស្រាយវិសមភាពណាមួយ។

- DHCS, DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគួរតែធ្វើការសិក្សាមួយដើម្បីមើលថាតើអាចទទួលបានមូលនិធិប៉ុន្មាន ប្រសិនបើមជ្ឈមណ្ឌលរដ្ឋនិងភូមិភាគផ្តល់អាទិភាពលើការចុះឈ្មោះបុគ្គលដែលមានសិទ្ធិចូលទៅក្នុង Medi-Cal និង DDS Waivers។

2. មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD ដើម្បីទទួលបាន Medi-Cal។ DDS គួរតែធ្វើឱ្យប្រាកដថាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្តល់អាទិភាពដល់ការគាំទ្របុគ្គលនិងក្រុមគ្រួសារដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal និងដំណើរការចុះឈ្មោះ។ ដើម្បីធ្វើឱ្យរឿងនេះកើតឡើង DDS គួរតែ៖

- ផ្តល់ឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគនូវធនធាន និងបុគ្គលិកគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីគាំទ្របុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារក្នុងការរុករកសិទ្ធិទទួលបាន និងដំណើរការចុះឈ្មោះ។
 - វានឹងជួយធ្វើឱ្យដំណើរការលឿន និងងាយស្រួលតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។ ការផ្តល់មូលនិធិជាមុនមួយចំនួនប្រហែលជាត្រូវការដើម្បីចាប់ផ្តើមដំណើរការនេះ មុនពេលការផ្តល់មូលនិធិសហព័ន្ធបន្ថែមទៀតដល់រដ្ឋ។
- ស្វែងរកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលល្អក្នុងការផ្តល់នូវដំណើរការទទួលបានសិទ្ធិទទួលបានការគាំទ្រយ៉ាងរហ័ស និងល្អ
 - DDS គួរតែចែករំលែកនូវអ្វីដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគទាំងនេះធ្វើនិងរបៀបដែលពួកគេធ្វើវាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្សេងទៀត។
 - DDS គួរតែបង្កើត និងគាំទ្រសហគមន៍នៃការអនុវត្តដើម្បីកែលម្អដំណើរការជាបន្តបន្ទាប់នៅទូទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។
- បង្កើតរង្វាស់លទ្ធផល និងវិធីដើម្បីរក្សាមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគទទួលខុសត្រូវចំពោះការគាំទ្របុគ្គល និងគ្រួសារដែលមានសិទ្ធិ និងចុះឈ្មោះ។
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម និងបុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគផ្សេងទៀតទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលប្រកបដោយគុណភាពលើ Medi-Cal និងសិទ្ធិលើកលែង និងការចុះឈ្មោះ។

- នេះគួររួមបញ្ចូលការបណ្តុះបណ្តាលអំពីរបៀបបំពេញទម្រង់ចាំបាច់ និងឯកសារសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបាន។

3. កែលម្អពាក្យដែលប្រើដើម្បីនិយាយអំពីសិទ្ធិទទួលបាន។ CalHHS

គួរតែធ្វើការជាមួយនាយកដ្ឋានរបស់ខ្លួនដើម្បីផ្លាស់ប្តូរភាសាអំពីសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal និង Lanterman។ ភាសាថ្មីគួរតែសាមញ្ញ និងមិនបំភិតបំភ័យ។ ភាសាដែលមានអត្ថន័យអវិជ្ជមានសម្រាប់មនុស្សមួយចំនួន ឬអាចបណ្តាលឱ្យមានរបួសគួរតែត្រូវបានកែសម្រួល។ ឧទាហរណ៍៖

- ពាក្យដូចជា "ការចាត់ទុកជាស្ថាប័ន" និង "ការលះបង់" អាចជាការបំភិតបំភ័យ និងអាចមានន័យខុសគ្នាចំពោះមនុស្សផ្សេងគ្នា។
- ពាក្យដូចជា "ស្រាល" "មធ្យម" និង "ធ្ងន់ធ្ងរ" គួរតែត្រូវបានដកចេញពីចំណងជើងនៃការវិនិច្ឆ័យដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ Lanterman និងដំណើរការសិទ្ធិទទួលបាន

4. បញ្ជាក់ច្បាប់អំពីសិទ្ធិទទួលបាន។ DDS គួរតែចេញការណែនាំដល់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សដែលបានបម្រើអាចទទួលបានសេវាកម្មយ៉ាងឆាប់រហ័ស និងគ្មានការរំខាន។ ថាគេមិនមែនទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ គមិនគួរអាស្រ័យលើសិទ្ធិ Waiver និង Medi-Cal ទេ។ ការណែនាំនេះគួរតែបញ្ជាក់ឱ្យច្បាស់ថា៖

- ការបោះបង់ និងដំណើរការសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal ឬប្រភេទនៃអាជ្ញាធរ Medicaid បុគ្គលដែលចុះឈ្មោះចូលរៀន មិនគួរពន្យារពេល ឬដាក់កម្រិតការចូលប្រើសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
- ប្រជាជនគួរតែអាចចាប់ផ្តើមទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ ខណៈពេលដែលរង់ចាំដំណើរការសិទ្ធិទទួលបាន Medicaid ត្រូវបានបញ្ចប់
- មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគនឹងធ្វើការពិនិត្យជាមុនសម្រាប់សេវាកម្ម ដូច្នេះមនុស្សអាចចាប់ផ្តើមទទួលបានការគាំទ្រជាមូលដ្ឋានមួយចំនួនបានយ៉ាងឆាប់រហ័ស ទោះបីជាពួកគេកំពុងឆ្លងកាត់ដំណើរការសិទ្ធិទទួលបានក៏ដោយ
- សិទ្ធិទទួលបាន និងដំណើរការចុះឈ្មោះមិនគួរប៉ះពាល់ដល់ការបន្តនៃ សេវាកម្មនៅពេលប្តេជ្ញាចិត្តឡើងវិញនូវសិទ្ធិទទួលបាននោះទេ។

5. ប្រើការលើកលែងដើម្បីធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធសេវាកម្មគ្មានថ្លៃ។ DDS និង DHCS

គួរតែធ្វើការជាមួយគ្នាដើម្បីបង្កើតវិធីប្រើប្រាស់ការលើកលែង Medicaid និងជម្រើសផែនការរដ្ឋ។ គោលដៅគឺដើម្បីបង្កើតការចូលប្រើសេវាកម្ម

និងការគាំទ្រយ៉ាងងាយស្រួល និងគ្មានថ្លៃ។ DHCS និង DDS
នឹងធ្វើការជាមួយបុគ្គលដែលមាន I/DD សមាជិកគ្រួសារ និងដៃគូសហគមន៍
ដើម្បីពិនិត្យមើលជម្រើសនៃគម្រោងការលើកលែង និងរដ្ឋ ហើយមើល
ថាតើវិធីដែលកម្មវិធី Medicaid មានសព្វថ្ងៃនេះ ធ្វើឱ្យមនុស្ស
និងគ្រួសារពិបាកទទួលបានសេវាដែលពួកគេត្រូវការដែរឬទេ។ DHCS និង DDS
គួរតែពិនិត្យមើលថាតើមានសេវាកម្មដែលមនុស្សមិនអាចទទួលបានដោយសារតែការលះ
បង់ ឬជម្រើសផែនការរដ្ឋដែលពួកគេត្រូវបានចុះឈ្មោះឬអត់។

- DDS និង DHCS គួរតែធ្វើការរួមគ្នាជាមួយអ្នកដែលមាន I/DD សមាជិកគ្រួសារ
និងដៃគូសហគមន៍ ដើម្បីបង្កើត និងអនុវត្តកម្មវិធី Medicaid
ដែលជួយបុគ្គលម្នាក់ៗទទួលបានសេវាកម្មទាំងអស់ដែលពួកគេត្រូវការពេញមួយជីវិត
របស់ពួកគេ។ កម្មវិធី Medicaid នេះគួរតែជួយមនុស្សឱ្យចូលប្រើសេវាកម្ម
ដោយមិនចាំបាច់ជ្រើសរើសរវាងការប្រានចោលផ្សេងៗ
ឬត្រូវផ្លាស់ប្តូរពីការប្រានចោលមួយទៅមួយទៀត។
- មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគត្រូវកែលម្អវិធីដែលពួកគេគាំទ្របុគ្គល
និងគ្រួសារក្នុងការយល់ដឹងអំពីជម្រើសដែលមានសម្រាប់ការលើកលែង
និងកម្មវិធីរបស់ HCBS និងធ្វើការជ្រើសរើសដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់ខ្លួនពួកគេ។
មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគគួរតែជាប្រភពព័ត៌មានតែមួយគត់
ដើម្បីដឹងពីកន្លែងដែលត្រូវចុះឈ្មោះ និងភ្ជាប់ទៅកាន់ជំនួយ។
- DDS និង DHCS គួរតែផ្តល់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអ្នកសម្របសម្រួល
សេវាកម្មជាមួយនឹងធនធាន ការបណ្តុះបណ្តាល និងព័ត៌មានដែលពួកគេត្រូវការ
ដើម្បីគាំទ្របុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារឱ្យបានល្អក្នុងការយល់ដឹងអំពីជម្រើសរបស់
ពួកគេនៃកម្មវិធី Medicaid។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មដែល
ធ្វើការជាមួយបុគ្គល និងគ្រួសារមួយចំនួនតូចជាងមុន
ដូច្នេះពួកគេអាចផ្គត់ផ្គង់ពួកគេឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង ដោយមានបន្ទុកករណីតូច។

6. **ប្រើប្រាស់ជំនួយឥតសំណងសម្រាប់គម្រោងសាកល្បង។** រដ្ឋ California រួមទាំង DHCS និង
DDS គួរតែស្វែងយល់ និងផ្តល់អាទិភាពដល់ការប្រើប្រាស់មូលនិធិជំនួយសម្រាប់
គម្រោងថ្លៃប្រឌិត និងគម្រោងសាកល្បង។ នេះនឹងអនុញ្ញាតឱ្យរដ្ឋសាកល្បងសេវាកម្មថ្មី
ឬវិធីដើម្បីផ្តល់សេវា។ រដ្ឋគួរតែបង្កើតធនធានដែលដៃគូសហគមន៍
រួមទាំងអង្គការសហគមន៍ចម្រុះ និងអង្គការមិនរកប្រាក់ចំណេញអាចស្វែងរកព័ត៌មាន
អំពីឱកាស ឬជំនួយឧបត្ថម្ភផ្សេងៗពីសហព័ន្ធ ឬសហព័ន្ធដើម្បីដាក់ពាក្យ
នេះអាចជាគេហទំព័រ ឬព្រឹត្តិបត្រព័ត៌មានធម្មតា។ ជាផ្នែកនៃការងារនេះ DDS
គួរតែចាប់ដៃគូជាមួយអ្នកស្រាវជ្រាវ សាកលវិទ្យាល័យ

ជាពិសេសមជ្ឈមណ្ឌលសាកលវិទ្យាល័យសម្រាប់ឧត្តមភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍
ដើម្បីស្វែងរកគំរូសេវាកម្ម និងឱកាសប្រកបដោយភាពច្នៃប្រឌិត។

ការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងការផ្តល់មូលនិធិសហព័ន្ធ

ដំណើរការ MPDS បានចាប់ផ្តើមនៅខែមីនា ឆ្នាំ 2024។ នៅខែមករាឆ្នាំ 2025
មានរដ្ឋបាលសហព័ន្ធផ្សេងគ្នា។ រដ្ឋបាលនេះមានអាទិភាពខុសពីរដ្ឋបាលពីមុន។
វាពិបាកក្នុងការដឹងថាតើការផ្លាស់ប្តូរណាមួយនឹងប៉ះពាល់ដល់ប្រព័ន្ធពិភាការភាពអភិវឌ្ឍន៍របស់
រដ្ឋ California។ ឧទាហរណ៍ វាអាចមានការផ្លាស់ប្តូរទៅលើការផ្តល់មូលនិធិកម្មវិធី Medicaid។
វាក៏អាចមានការផ្លាស់ប្តូរពីរបៀបដែលមូលនិធិ Medicaid អាចត្រូវបានប្រើផងដែរ។
ការផ្លាស់ប្តូរ ឬការកាត់បន្ថយណាមួយដែលធ្វើឡើងចំពោះការផ្តល់មូលនិធិ Medicaid
នឹងទាមទារឱ្យមានការសម្រេចចិត្តដ៏លំបាកដែលត្រូវធ្វើអំពីរបៀបប្រើប្រាស់មូលនិធិដែលមាន។
វាមានសារៈសំខាន់ដែលរដ្ឋត្រូវបានរៀបចំដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តទាំងនេះ
ដើម្បីការពារសេវាដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ពឹងផ្អែក។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្តោតលើអ្វីដែលរដ្ឋ
California អាចធ្វើបាន
ដើម្បីដោះស្រាយប្រភេទនៃការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយទាំងនេះនាពេលអនាគត។

1. រៀបចំសម្រាប់ការកាត់ទៅ Medicaid។

ប្រសិនបើរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធកាត់បន្ថយកម្មវិធី និងការផ្តល់មូលនិធិ Medicaid នោះ
DDS គួរតែអនុវត្តតាមគោលការណ៍ និងវិធីសាស្ត្រទាំងនេះ៖

- រក្សាគ្រប់ទិដ្ឋភាពទាំងអស់នៃសិទ្ធិរបស់ច្បាប់ Lanterman។
រក្សាស្តង់ដារសិទ្ធិទទួលបាននៅកន្លែងដែលពួកគេមាន។
មនុស្សគ្រប់រូបគួរតែបន្តទទួលបានជំនួយចាំបាច់។
- រក្សាការប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះសេវាកម្មដែលផ្តោតលើមនុស្សនៅក្នុងសហគមន៍។
ផ្តល់អាទិភាពដល់ការគាំទ្រដែលរក្សាមនុស្សនៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ
សហគមន៍របស់ពួកគេ និងនៅកន្លែងធ្វើការរបស់ពួកគេ។
- រក្សាសេវាកម្មដែលដឹកនាំដោយអ្នកចូលរួម និងដឹកនាំដោយខ្លួនឯង។
- រក្សាសិទ្ធិចូលប្រើសេវាសម្រាក
រួមទាំងការសម្រាកព្យាបាលសម្រាប់អ្នកដែលមានតម្រូវការស្មុគស្មាញ។
- ផ្តល់អាទិភាពដល់ការអនុលោមតាម HCBS នៅគ្រប់ទីកន្លែងទាំងអស់
ដើម្បីបង្កើនគុណភាពជីវិត និងឯករាជ្យភាពនៃជម្រើស
ដោយមិនគិតពីអាកាសធាតុសហព័ន្ធ និងរដ្ឋដែលប៉ះពាល់ដល់ជីវិតរបស់មនុស្ស។

- ពង្រឹងការគាំទ្រពីធម្មជាតិ រួមទាំងអង្គការតាមសហគមន៍ មជ្ឈមណ្ឌលធនធានគ្រួសារ និងប្រព័ន្ធ "រង្វង់មិត្ត"។
 - "រង្វង់នៃមិត្ត" គឺជាវិធីសាស្ត្រមួយដើម្បីរួមបញ្ចូលយុវជនពិការដែល មានការលំបាកនៅក្នុងសាលារៀន។
 - ធ្វើឱ្យវាកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់មនុស្សក្នុងការចូលប្រើសេវាកម្មទូទៅ។
 - ផ្តល់ឱ្យមនុស្សនូវជម្រើសដែលបានជូនដំណឹងអំពីការចែករំលែកព័ត៌មានអំពីស្ថានភាពប្រជាសាស្ត្រ ឬផ្នែកច្បាប់របស់ពួកគេ ដើម្បីការពារភាពឯកជន។
 - ផ្តល់អាទិភាពដល់ការចេញទៅបោះឆ្នោត ប្រជាជនជាមុនសិន និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងសម្រាប់ការចូលរួមរបស់ប្រជាពលរដ្ឋ ដែលបង្កើត និងបង្កើនវេទិកាសម្រាប់អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង និងក្រុមគ្រួសារដើម្បីស្តាប់។
 - បង្កើត និងពង្រឹងគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាដែលផ្តល់អាទិភាពដល់អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង និងក្រុមគ្រួសារ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាប្រព័ន្ធកំពុងដំណើរការ ដូចដែលពួកគេអាចធ្វើបានជាមួយនឹងមតិកែលម្អពីអ្នកជំនាញពីមនុស្សដែលមានបទពិសោធន៍រស់នៅ និងរស់នៅ។ ផ្តល់ការគាំទ្រសម្រាប់ការចូលរួម។
2. **ការការពារចាប់ផ្តើមដំបូង។** ប្រសិនបើការផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់កម្មវិធី Early Start ត្រូវបានកាត់បន្ថយ ឬលុបចោល រដ្ឋ California គួរតែផ្តល់អាទិភាពដល់ការបន្តសេវាកម្ម និងជំនួយដែលផ្តល់ដល់កុមារ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេតាមរយៈកម្មវិធីនេះជាមួយនឹងមូលនិធិរបស់រដ្ឋ។ រដ្ឋ California គួរតែធ្វើដូច្នេះ ដោយសាររដ្ឋទទួលស្គាល់តម្លៃ និងសារៈសំខាន់នៃការផ្តល់សេវាកម្ម និងការគាំទ្រដ៏ទូលំទូលាយដល់កុមារចាប់ពីកំណើតរហូតដល់អាយុ 3 ឆ្នាំ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេតាមរយៈកម្មវិធី Early Start ដែលផ្តល់មូលនិធិដោយសហព័ន្ធ។

ការវិភាគគម្លាត

នៅពេលដែលមនុស្សមិនអាចចូលប្រើសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ ជួនកាលវាត្រូវបានគេហៅថា "គម្លាត" នៅក្នុងសេវាកម្ម។ "ការវិភាគគម្លាត" គឺជាវិធីមួយដើម្បីយល់ពីរបៀបដែលប្រព័ន្ធដំណើរការ ហើយមិនដំណើរការ ដូច្នេះវាងាយស្រួលក្នុងការជួសជុល ឬផ្លាស់ប្តូរ។ វាក៏ជាវិធីមួយដើម្បីមើលថាតើសេវាកម្មអាចចូលប្រើបាន គុណភាពខ្ពស់ ហើយប្រសិនបើពួកគេត្រូវបានចែកចាយដោយសមធម៌ក្នុងវិធីដែលផ្តោតលើមនុស្ស។ ការយល់ដឹងអំពីរឿងទាំងនេះអាចជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាមនុស្សអាចមានលទ្ធផលសេវាកម្មល្អ។ វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលការរកឃើញពីការវិភាគគម្លាតត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីធ្វើឱ្យអ្វីៗកាន់តែប្រសើរឡើង។

គណៈកម្មាធិការផែនការមេ និងក្រុមការងារបានធ្វើការជាមួយព័ត៌មានដែលពួកគេអាចទទួលបាន ប៉ុន្តែការវិភាគគម្លាតនៃប្រព័ន្ធគឺត្រូវការជាចាំបាច់ដើម្បីគាំទ្រដល់ការផ្លាស់ប្តូរប្រព័ន្ធសេវាកម្មដែលប៉ះពាល់ដល់ជីវិតរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD។ អនុសាសន៍ទាំងនេះផ្ដោតលើការវិភាគគម្លាតផ្សេងៗគ្នា ដែលរដ្ឋគួរតែធ្វើដើម្បីយល់ពីគម្លាតនៃសេវាកម្ម និងដើម្បីជួសជុលគម្លាតទាំងនោះ។ បន្ទាប់ពីការវិភាគគម្លាតណាមួយ CalHHS និងនាយកដ្ឋានរបស់ខ្លួនគួរតែបង្កើតអនុសាសន៍ដើម្បីដោះស្រាយគម្លាតណាមួយ។

1. ការវិភាគគម្លាតលើសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

រដ្ឋគួរតែធ្វើការវិភាគគម្លាតនៃវិធីដែលជនពិការក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ត្រូវបានបម្រើនៅក្នុងប្រព័ន្ធនានាទូទាំងរដ្ឋ California ពេញមួយជីវិតរបស់ពួកគេ។ ជាផ្នែកនៃការវិភាគគម្លាត រដ្ឋគួរតែពិនិត្យមើលច្បាប់ Lanterman ដើម្បី៖

- រាយបញ្ជីសេវាកម្មទាំងអស់ដែលមនុស្ស I/DD គួរតែទទួលបាន
- ស្វែងយល់ថាតើអ្នកណាជាអ្នកបង់ថ្លៃសេវានីមួយៗ ហើយភ្នាក់ងារណាជាអ្នកទទួលបន្ទុកវា។
- ត្រូវប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ពិតជាអាចទទួលបានសេវាកម្មទាំងអស់ដែលពួកគេត្រូវការ និងមានសិទ្ធិទទួលបាន
- មិនថាការវិភាគគម្លាតរកឃើញយ៉ាងណាទេ រដ្ឋមិនគួរផ្លាស់ទីសេវាកម្មទាំងអស់ដែលមាន I/DD ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធច្រើនទាំងដែលមានការគ្រប់គ្រងនោះទេ។

2. ការវិភាគគម្លាតលើសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។

រដ្ឋគួរតែធ្វើការវិភាគគម្លាតនៃសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែលអាចរកបានសម្រាប់បុគ្គលដែលមាន I/DD។ នេះមានន័យថាកំណត់គម្លាតនៅក្នុង៖

- គាំទ្រ
- សេវាកម្ម
- ការរៀបចំលំនៅដ្ឋាន

វាគួរតែរួមបញ្ចូលសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាទាំងអស់ រួមទាំង៖

- សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តតាមសាលារៀន
- សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយាផ្នែកលើសហគមន៍

- វិបត្តិ និងសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់
- សេវាកម្មលំនៅដ្ឋាន

ការវិភាគគម្លាតក៏គួរពិនិត្យមើលភាពគ្រប់គ្រាន់នៃកម្លាំងពលកម្មសុខភាពអាកប្បកិរិយាដោយផ្ដោតលើភាពគ្រប់គ្រាន់នៃកម្លាំងការងារដែលត្រូវបានបញ្ឈប់បណ្តាលដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មដល់បុគ្គលដែលមាន I/DD។

3. **ការវិភាគគម្លាតនៅលើ Early Start សម្រាប់កុមារដែលមាន I/DD។** រដ្ឋគួរតែធ្វើការវិភាគ "គម្លាត" អំពីលទ្ធភាពទទួលបានសេវាសម្រាប់កុមារអាយុ 3-5 ឆ្នាំ។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូលកុមារដែលបានទទួលសេវា Early Start។ ការវិភាគគម្លាតគួរតែមើលទៅ៖

- ភាពអាចរកបាននៃសេវាកម្មបច្ចុប្បន្ន។
ទាំងនេះរួមបញ្ចូលសេវាកម្មដែលមានពី៖
 - មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ
 - សាលាមណ្ឌលសិក្សា
 - កម្មវិធីមក្តេយ្យសិក្សាដែលផ្តល់មូលនិធិដោយរដ្ឋ ឬសហព័ន្ធផ្សេងទៀត។
 - Medi-Cal
 - សេវាកម្មកុមាររដ្ឋ California (CCS)
- បញ្ជីរង់ចាំសម្រាប់សេវាកម្ម
- សេវាកម្មថ្មីដែលគ្រួសារចង់បាន

4. **ការវិភាគគម្លាតលើសាលារៀនសម្រាប់កុមារ និងយុវជនជាមួយ I/DD។**

រដ្ឋគួរតែធ្វើការវិភាគគម្លាតនៃវិធីដែលជនពិការក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ត្រូវបានបម្រើដោយប្រព័ន្ធសាលារៀននៅរដ្ឋ California។ ការសិក្សានេះនឹង៖

- បង្ហាញកន្លែងដែលសាលារៀនដំណើរការល្អ។
- បង្ហាញកន្លែងដែលសាលារៀនមិនផ្តល់បទពិសោធន៍សិក្សាដែលផ្ដោតលើបុគ្គលពេញលេញសម្រាប់សិស្សដែលមាន I/DD
- មើលទិន្នន័យដែលទាក់ទងនឹងការគាំទ្រ និងលទ្ធផលសម្រាប់សិស្សដែលមាន I/DD។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- អត្រាបញ្ចប់ការសិក្សា
- ប្រភេទសញ្ញាបត្រដែលសម្រេចបាន។
- អត្រាផ្លាស់ប្តូរទៅការងារ ឬការអប់រំក្រោយមធ្យមសិក្សា

ការសិក្សានេះគួរតែធ្វើឡើងដោយមានការបញ្ចូលពីបុគ្គលដែលមាន I/DD និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេមកពីប្រវត្តិផ្សេងៗគ្នា។

5. ការវិភាគគម្លាតលើសេវាក្រោយមធ្យមសិក្សាសម្រាប់នីតិជនដែលមាន I/DD។

រដ្ឋគួរតែធ្វើការវិភាគគម្លាតអំពីលទ្ធភាពទទួលបានសេវាក្រោយមធ្យមសិក្សា និងគាំទ្រមនុស្សចង់បាន។ ការវិភាគគម្លាតគួរតែមើលទៅ៖

- សេវាកម្មដែលអាចរកបាននាពេលបច្ចុប្បន្ន
- បញ្ជីរង់ចាំសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះ
- សេវាកម្មថ្មីដែលអ្នកដែលមាន I/DD ចង់សម្រេចបាននូវផ្លូវក្រោយមធ្យមសិក្សារបស់ពួកគេ។

បន្ទាប់ពីការវិភាគគម្លាតនេះ CalHHS

នឹងនាយកដ្ឋានរបស់ខ្លួនគួរតែបង្កើតអនុសាសន៍ដើម្បីដោះស្រាយគម្លាតណាមួយ។

6. ការវិភាគគម្លាតលើសេវាកម្មសម្រាប់នីតិជនចំណាស់ជាមួយ I/DD។

រដ្ឋគួរតែធ្វើការវិភាគគម្លាតអំពីលទ្ធភាពទទួលបានសេវាដែលនីតិជនចំណាស់ត្រូវការ និងជ្រើសរើស។ នេះគួរតែរួមបញ្ចូល៖

- ភាពអាចរកបាននៃជម្រើសសេវាកម្មដែលអាចបត់បែនបានកាន់តែច្រើន
- តម្រូវការសម្រាប់ម្ចីដែលសេវាកម្មថ្មី។
- ត្រូវការជម្រើសក្នុងការរស់នៅ
រួមទាំងការរៀបចំរស់នៅសម្រាប់អ្នកដែលមានរោគកង្វះកំណើនប្រសាទក្បាល ឬ I/DD ផ្សេងទៀតដែលមានជំងឺរង្វេងផងដែរ។

ទិន្នន័យ

មានឧបសគ្គក្នុងការចូលប្រើសេវាកម្ម និងចន្លោះប្រហោងក្នុងប្រព័ន្ធដែលពិបាកយល់។ ហេតុផលមួយសម្រាប់បញ្ហានេះគឺថា ទិន្នន័យដែលប្រមូលបានមិនពេញលេញ ឬមានគុណភាពខ្ពស់។ ទិន្នន័យអាចត្រូវបានប្រើដើម្បីយល់ពីលំនាំក្នុងរបៀបដែលបុគ្គលទទួលបានសេវា (ឬមិនទទួល)។

ការចូលប្រើទិន្នន័យដែលមានគុណភាពខ្ពស់គឺមានសារៈសំខាន់ដើម្បីយល់ពីអ្វីដែលកំពុងកើតឡើងនៅក្នុងប្រព័ន្ធ និងអ្វីដែលអាចនឹងត្រូវកែលម្អ។

1. ប្រមូលទិន្នន័យដើម្បីទាក់ទាញមនុស្សឱ្យទៅរកសេវាពិការភាពអាជីព។

រដ្ឋគួរតែធ្វើការសិក្សាជាមួយនឹងអនុសាសន៍ជាក់លាក់សម្រាប់ប្រភេទនៃការលើកទឹកចិត្តផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុដែលអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់មនុស្សក្នុងអាជីពទាក់ទងនឹងពិការភាព។ នេះអាចរួមបញ្ចូល៖

- ការអនុគ្រោះពន្ធ
- ការលើកលែងទោសប្រាក់កម្ចី
- ទិដ្ឋាការការងារ
- ជំនួយលំនៅដ្ឋាន

រដ្ឋគួរតែប្រើលទ្ធផលនៃការសិក្សាដើម្បីបង្កើតផែនការសកម្មភាព។ ផែនការនេះគួរតែមានការកំណត់ពេលវេលា និងគោលដៅជាក់លាក់សម្រាប់ការកែលម្អការលើកទឹកចិត្តផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុសម្រាប់មនុស្សដែលចូលទៅក្នុងអាជីពទាក់ទងនឹងពិការភាព។

2. ប្រមូលទិន្នន័យស្តីពីការជួល និងរក្សាបុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។

រដ្ឋគួរតែធ្វើការសិក្សាអំពីក្នុងនាទីអ្នកសម្របសម្រួលសេវាមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនៅគ្រប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ នេះគួរប្រមូលទិន្នន័យលើ៖

- ទំនេរ មានន័យថា មុខតំណែងបើកចំហ
- បង់ (រួមទាំងអត្ថប្រយោជន៍)
- អត្រារក្សាទុក
មានន័យថារយៈពេលដែលអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មស្នាក់នៅក្នុងការងាររបស់ពួកគេ។

ការសិក្សានេះគួរតែរួមបញ្ចូលទិន្នន័យដែលមានស្រាប់ដែលត្រូវបានប្រមូលរួចហើយដើម្បីប្រៀបធៀបជួរជ្រកកម្មវិធីនៅទូទាំងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

ការសិក្សាគួរតែពិនិត្យមើលពីរបៀបដែលជួរជ្រកកម្មវិធីស្របជាមួយនឹងការរក្សាទុក និងលទ្ធផលនៃការអនុវត្តសម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម។ លទ្ធផលនៃការសិក្សានេះគួរតែត្រូវបានចែករំលែកជាមួយនឹងមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ និងសាធារណជន។ លទ្ធផលគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីបង្កើតអនុសាសន៍

និងតម្រូវការសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីគាំទ្រការជ្រើសរើសបុគ្គលិក សំណង
និងការរក្សាទុកអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មកាន់តែប្រសើរ។

3. ប្រមូលទិន្នន័យលើទំហំបន្តកករណី អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម។

រដ្ឋគួរតែធ្វើការសិក្សាឯករាជ្យមួយអំពីទំហំបន្តកករណីកណ្តាលក្នុងភូមិភាគ
និងសមាមាត្របុគ្គលិក។

វាគួររួមបញ្ចូលសមាមាត្រសម្រាប់ប្រភេទបន្តកករណីឯកទេសទាំងអស់។

ការសិក្សានេះគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព និងធ្វើទំនើបកម្មតម្រូវការសម្រាប់៖

- ទំហំបន្តកករណី
- ប្រភេទបន្តកករណី
- សមាមាត្របុគ្គលិកសម្រាប់កូនាទីដូចជាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម
និងអ្នកតស៊ូមតិរបស់អតិថិជនដែលត្រូវបានចាត់តាំងទៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិ
ភាគ

លទ្ធផលនៃការសិក្សានេះគួរតែត្រូវបានប្រើដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព៖

- លក្ខន្តិកៈលើរូបមន្តអ្នកសម្របសម្រួលបន្តកករណី
- រូបមន្តផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ ដើម្បីគាំទ្រករណីថ្មី
និងកម្រិតបុគ្គលិក
- ផលវិបាកសម្រាប់ការមិនបំពេញតាមតម្រូវការបន្តកករណី

4. ប្រមូលទិន្នន័យស្តីពីភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង។ DDS គួរតែកែលម្អការប្រមូលទិន្នន័យដើម្បីតាមដាន៖

- ការទប់ស្កាត់ភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង
- ព្រឹត្តិការណ៍ដែលបង្កឱ្យមានហានិភ័យនៃភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង
- ភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង
- លទ្ធផលលំនៅដ្ឋាន
- ការគំរាមកំហែងលំនៅដ្ឋាន
- អ្នកណាទទួលបានធនធានលំនៅដ្ឋាន
- អ្នកណាត្រូវការសេវាកម្មលំនៅដ្ឋាន

- តម្រូវការផ្សេងទៀតរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD ទាក់ទងនឹងភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង

DDS គួរប្រើទិន្នន័យនេះដើម្បី៖

- ត្រូវប្រាកដថាគោលនយោបាយមានភាពយុត្តិធម៌
- កែលម្អលទ្ធភាពទទួលបានកម្មវិធីលំនៅដ្ឋាន
- សេវាកម្មគោលដៅ

5. ប្រើទិន្នន័យដើម្បីយល់កាន់តែច្បាស់ពីតម្រូវការដែលមិនបានបំពេញ។ DDS

គួរតែធ្វើការសិក្សាដើម្បីវាស់វែងគម្លាតរវាងចំនួនបុគ្គលដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងចំនួនបុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្ម។ ការសិក្សានេះ គួរតែប្រមូលទិន្នន័យ និងទិន្នន័យទូទាំងរដ្ឋដោយភូមិភាគអាងស្តុកទឹកកណ្តាលក្នុងភូមិភាគ។ ទិន្នន័យមូលដ្ឋាននេះនឹងត្រូវបានតាមដានតាមពេលវេលាដើម្បីវាស់ស្ទង់ប្រសិទ្ធភាពរបស់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគក្នុងការបិទគម្លាត។ បច្ចុប្បន្ននេះ មិនមានទិន្នន័យអំពីភាគរយនៃបុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទាំងអស់ដែលលេខនេះគំណាងឱ្យនោះទេ។ បើគ្មានការប៉ាន់ប្រមាណត្រឹមត្រូវនៃចំនួនបុគ្គលដែលមានសិទ្ធិសរុបទេ រដ្ឋមិនអាចដឹងពីគម្លាតនៃតម្រូវការដែលមិនបានបំពេញ ឬធ្វើយុទ្ធសាស្ត្រប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពអំពីរបៀបបិទ គម្លាតនោះ។

6. បង្កើនការចូលប្រើទិន្នន័យ។ DDS

គួរតែបង្កើនការចូលប្រើទិន្នន័យដែលមានគុណភាពខ្ពស់សម្រាប់បុគ្គលសាធារណៈ និងអ្នកស្រាវជ្រាវ។ នេះមានន័យថា DDS គួរតែ៖

- បង្កើតក្រុមការងារជាមួយបុគ្គលមកពីសហគមន៍ អ្នកស្រាវជ្រាវ និងមនុស្សផ្សេងទៀតដែលមានបទពិសោធន៍ជាមួយទិន្នន័យ។ ក្រុមការងារគួរតែពិភាក្សាអំពីរបៀបដែលទិន្នន័យត្រូវតែត្រូវបានប្រមូល និងប្រើប្រាស់ដើម្បីគាំទ្រគណនេយ្យភាព ការត្រួតពិនិត្យ និងការស្រាវជ្រាវ។
- បង្កើតផែនការសកម្មភាពដែលពិពណ៌នាអំពីជំហានទាំងនេះ៖
 - របៀបដែលប្រភេទទិន្នន័យផ្សេងៗគ្នាគួរតែត្រូវបានប្រមូល រួមបញ្ចូលគ្នា និងប្រើប្រាស់ពីអ្នកផ្តល់សេវា មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងសុខភាពការអប់រំ និងប្រព័ន្ធផ្សេងទៀត។
 - របៀបដែលបុគ្គល សាធារណជន និងអ្នកស្រាវជ្រាវគួរចូលប្រើទិន្នន័យ។

- របៀបដែលទិន្នន័យនឹងត្រូវបានការពារ និងអាចចូលប្រើបានដោយប្រភេទ ឬអង្គការផ្សេងៗតាមដែលសមស្រប និងចាំបាច់។
- របៀបដែលឯកជនភាពនឹងត្រូវបានការពារ។
នោះមានន័យថាមានវិធីផងដែរដែលបំណងប្រាថ្នារបស់បុគ្គលក្នុងការរក្សា ទិន្នន័យរបស់ពួកគេជាឯកជនអាចត្រូវបានគោរព។
- បង្កើតមគ្គុទ្ទេសក៍ដែលពិពណ៌នាអំពីរបៀបដែលទិន្នន័យនឹងត្រូវបានប្រមូល និងធ្វើឱ្យមានសម្រាប់បុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារ សាធារណៈជន និងសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវ។
- ប្រមូល គ្រប់គ្រង និងរក្សាទិន្នន័យឱ្យមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវ និងការវិភាគ។

អនុសាសន៍ត្រូវការការពិចារណាបន្ថែម

មានអនុសាសន៍ជិត 170 នៅក្នុងផែនការមេ។ គណៈកម្មាធិការ និងសហប្រធានបានចំណាយ ពេលជាច្រើនម៉ោងដើម្បីពិភាក្សាអំពីអនុសាសន៍។ ពួកគេបានខិតខំស្វែងយល់ពីមតិ ផ្សេងៗគ្នាលើអនុសាសន៍ទាំងអស់។ ពួកគេអាចឈានដល់ការឯកភាពលើអនុសាសន៍ទាំងអស់ លើកលែងតែមួយប៉ុណ្ណោះ៖ “ការឯកភាពគ្នា” មានន័យថា មនុស្សគ្រប់គ្រាន់យល់ព្រមគាំទ្រអ្វីមួយ ដែលវាអាចឆ្ពោះទៅមុខបាន។ និយមន័យរបស់គណៈកម្មាធិការនៃការយល់ស្របគឺថា អនុសាសន៍ត្រូវបានគាំទ្រដោយសមាជិកពិភាក្សា។

អនុសាសន៍ដែលគណៈកម្មាធិការមិនបានឈានដល់ការឯកភាពគ្នាគឺអំពីការអនុញ្ញាតឱ្យមនុស្សបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគជ្រើសរើសដើម្បីទទួលបានការសម្របសម្រួលសេវាកម្មពីខាងក្រៅ មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

មានការពិភាក្សាជាច្រើនអំពីអនុសាសន៍នេះ។ មានមតិចម្រុះអំពីរបៀបដែល អនុសាសន៍ត្រូវតែត្រូវបានបញ្ចប់។ មានកំណែចុងក្រោយពីការណែនាំនេះ។ កំណែនីមួយៗនៃកំណែទាំងនេះបានទទួលការបោះឆ្នោតយ៉ាងជិតស្និទ្ធ ប៉ុន្តែមិនបានឈានដល់ការឯកភាពគ្នាទេ។ នេះគឺជាកំណែពីរនៃការណែនាំ៖

- DDS គួរតែពិនិត្យមើលការអនុវត្តបំផុតនៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលបច្ចុប្បន្ន កំពុងប្រើការសម្របសម្រួលសេវាកម្មអ្នកលក់។ DDS ក៏គួរតែពិនិត្យមើលគំរូនៅ ក្នុងរដ្ឋផ្សេងទៀតដែលអនុញ្ញាតឱ្យមានជម្រើសនៃការសម្របសម្រួលសេវាកម្ម។ ការសិក្សាគួរតែរួមបញ្ចូលការបញ្ចូលពីទស្សនៈចម្រុះយ៉ាងខ្លាំងលើបញ្ហានេះ។ ដោយផ្អែកលើព័ត៌មាននេះ DDS គួរតែបង្កើតរបាយការណ៍ស្តីពីការរកឃើញ នៃការសិក្សា។ របាយការណ៍គួរតែពន្យល់ពីគុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិនៃការសំរេច សំរួលសេវាកម្មដែលផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ លទ្ធផលនៃការសិក្សានេះគួរតែត្រូវបានចែករំលែកជាមួយគណៈកម្មាធិការផែនការមេ

បស់ DDS។ បន្ទាប់មកគណៈកម្មាធិការអាចផ្តល់អនុសាសន៍ដល់ DDS ដើម្បីបង្កើតកម្មវិធីសាកល្បង។ កម្មវិធីសាកល្បងនេះអាចបង្កើតជម្រើសមួយសម្រាប់មនុស្សដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ ដើម្បីជ្រើសរើសអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មនៅខាងក្រៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ច្បាប់ Lanterman អនុញ្ញាតរួចហើយសម្រាប់បុគ្គលមួយចំនួនដែលមកពីខាងក្រៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីបម្រើក្នុងតួនាទីជាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម ដោយមានការយល់ព្រមពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

- DDS គួរតែពិនិត្យមើលការអនុវត្តល្អបំផុតនៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលបង្ក ឬបង្កើនការសម្របសម្រួលសេវាកម្មអ្នកលក់។ ដោយផ្អែកលើព័ត៌មាននេះ DDS គួរតែបង្កើតកម្មវិធីសាកល្បងមួយ ដើម្បីបង្កើតជម្រើសសម្រាប់មនុស្សដែលត្រូវបានបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ ដើម្បីជ្រើសរើសអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មពីខាងក្រៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ច្បាប់ Lanterman អនុញ្ញាតរួចហើយសម្រាប់បុគ្គលមួយចំនួនដែលមកពីខាងក្រៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដើម្បីបម្រើក្នុងតួនាទីជាអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម ដោយមានការយល់ព្រមពីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការពិនិត្យមើលការសម្របសម្រួលសេវាកម្មរបស់អ្នកលក់បង្ក ឬបង្កើន និងកម្មវិធីសាកល្បងនេះ DDS គួរតែប្តេជ្ញាចិត្តជំហានបន្ទាប់។

សេចក្តីព្រាងអនុសាសន៍ទាំងនេះគួរតែត្រូវបានពិចារណានៅក្នុងការងារបន្តដើម្បីអនុវត្ត MPDS ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលជាអនុសាសន៍ចុងក្រោយនោះទេ។

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់សម្រាប់ផែនការមេ សម្រាប់សេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍?

MPDS គឺជាចក្ខុវិស័យដែលជំរុញដោយសហគមន៍ដើម្បីកែលម្អរបៀបដែលរដ្ឋ California ជួយមនុស្សដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេទៅអនាគត។ នៅក្នុងស្មារតីនៃរដ្ឋ California សម្រាប់ទាំងអស់គ្នា MPDS:

- គឺរួមបញ្ចូល
- គឺមើលទៅមុខ
- ឆ្លុះបញ្ចាំងពីភាពចម្រុះនៃរដ្ឋរបស់យើង។
- ឆ្លុះបញ្ចាំងពីវប្បធម៌នៃសហគមន៍របស់យើង។
- រំលឹកយើងពីតម្លៃរបស់យើង រួមមាន៖
 - សេវាកម្ម និងការគាំទ្រ
 - ការយល់ដឹង
 - សេចក្តីមេត្តា

MPDS បញ្ចូលរឿងរ៉ាវពីសមាជិកជាច្រើននៃសហគមន៍ទៅជាការណែនាំរួមគ្នា ដើម្បីកែលម្អកម្មវិធី និងធនធានដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីរីកចម្រើន និងសម្រេចបាននូវគោលដៅរបស់ពួកគេ។

MPDS នឹងជួយជូនដំណឹងអំពីវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរក៖

- សេវាកម្ម និងការគាំទ្រកាន់តែប្រសើរ
- ការសម្របសម្រួលកាន់តែប្រសើរឡើងនៅទូទាំងប្រព័ន្ធ
- ការសម្រេចបាននូវលទ្ធផលជីវិតដែលចង់បាន

ការកែលម្អទាំងនេះទាមទារភាពជាដៃគូ

និងកិច្ចសហការបន្តនៃសហគមន៍របស់យើងទាំងមូល។

ផែនការមេនឹងត្រូវបានប្រើដើម្បីជូនដំណឹងអំពីការងារដែលមានស្រាប់ ការងារថ្មី

និងការងារនាពេលអនាគត។ ផែនការមេផ្តល់ទាំងគោលបំណងដែលចង់បានរបស់សហគមន៍ និងអនុសាសន៍អំពីរបៀបដើម្បីសម្រេចបានវា លើប្រធានបទជាច្រើន។ នេះគឺជាឧទាហរណ៍មួយចំនួននៃក្រុមការងារដែល MPDS នឹងជូនដំណឹង៖

- ក្រុមប្រឹក្សាបទពិសោធន៍រស់នៅ (LEAG)។
ក្រុមការងារនេះគឺជាគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាអ្នកប្រើប្រាស់ដែលបានពង្រីក និងប្តូរឈ្មោះ។ LEAG នឹងជួយជាមួយ៖
 - អភិវឌ្ឍសម្ភារៈភាសាសាមញ្ញ។
 - យោបល់លើគោលនយោបាយ។
 - ការរួមចំណែកដល់គម្រោងប្រព័ន្ធកែលម្អលទ្ធផលជីវិត (LOIS)។
 - គម្រោង LOIS គឺជាគម្រោង IT វានឹងធ្វើទំនើបកម្មប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងករណី និងប្រាក់ដែលប្រើដើម្បីផ្តល់សេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ LOIS នឹងផ្តល់ជូនអ្នកបម្រើ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេជាមួយនឹងលទ្ធភាពទទួលបានព័ត៌មាន និងការទំនាក់ទំនងរបស់ពួកគេជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។¹⁶
 - ផ្ដោតលើបទពិសោធន៍របស់មនុស្សដែលមាន I/DD នៅក្នុងការងាររួមរបស់យើង។
- ក្រុមការងារកម្មវិធីលើកទឹកចិត្តគុណភាព។ ក្រុមការងារនេះអភិវឌ្ឍ និងផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តសម្រាប់ការសម្រេចបាននូវលទ្ធផលបុគ្គល។
- ក្រុមការងារវាស់វែងការអនុវត្តរបស់មជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគ។ ក្រុមការងារនេះបង្កើត និងផ្តល់ការលើកទឹកចិត្តសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ដែលធ្វើការកែលម្អលើបញ្ហាដែលមានសារៈសំខាន់សម្រាប់សហគមន៍។
- ក្រុមប្រឹក្សាធានាគុណភាព។ ក្រុមការងារនេះនឹងជូនដំណឹងដល់ការងារដើម្បីកែលម្អចំណេះដឹង និងបទពិសោធន៍របស់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសារដែលទទួលសេវាកម្ម។
- ក្រុមប្រឹក្សាជាច្រើនបានចូលរួមជាមួយផ្នែកសេវាកម្ម ការចូលប្រើ និងសមធម៌នៃ DDS។

DDS ក៏នឹងកោះប្រជុំគណៈកម្មាធិការ MPDS ឡើងវិញពីរដងក្នុងមួយឆ្នាំ។ កិច្ចប្រជុំទាំងនេះនឹងចែករំលែកព័ត៌មានថ្មីៗអំពីការងារទាក់ទងនឹងការណែនាំរបស់ MPDS។ ដោយប្រើព័ត៌មានដែលបានចែករំលែកនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំទាំងនេះ DDS

¹⁶ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី LOIS (<https://www.dds.ca.gov/newsletter/a-look-ahead-at-2025/>)

នឹងបញ្ជូនរបាយការណ៍ប្រចាំឆ្នាំទៅស្ថាប័ននីតិបញ្ញត្តិ។ របាយការណ៍នេះនឹងត្រូវដាក់ជូននៅខែមីនានៃឆ្នាំនីមួយៗ ដោយចាប់ផ្តើមនៅឆ្នាំ២០២៦ និងបញ្ចប់នៅឆ្នាំ២០៣៦។

រដ្ឋបាលវាយតម្លៃខ្ពស់ចំពោះការរួមចំណែករបស់សហគមន៍ចំពោះ MPDS។

រដ្ឋបាលលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការចូលរួមបន្តនៅក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងនេះ

និងផ្សេងទៀតដែលលើកកម្ពស់ជីវិតរបស់អ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ DDS

នឹងបន្តស្វែងរកការបញ្ចូលពីសមាជិកចម្រុះនៃសហគមន៍

ដើម្បីរួមបញ្ចូលនៅក្នុងការសន្ទនាដែលផ្តោតអារម្មណ៍។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម

និងដើម្បីចូលរួមក្នុងឱកាសចូលរួមដែលកំពុងបន្តទាំងនេះ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ DDS

Events (<https://www.dds.ca.gov/dds-events/>)។



ឧបសម្ព័ន្ធ

ឧបសម្ព័ន្ធ A:

ផែនការមេសម្រាប់សមាជិកគណៈកម្មាធិការសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍

ផែនការមេសម្រាប់គណៈកម្មាធិការសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍មានក្រុមបុគ្គលចម្រុះដែលត្រូវបានតែងតាំងដោយលេខាធិការ CalHHS។ សមាជិកគណៈកម្មាធិការបាននាំយកប្រវត្តិនិងបទពិសោធន៍ផ្សេងៗគ្នា ដើម្បីជួយកសាងផែនការមេ។

សមាជិកគណៈកម្មាធិការ	
Amy Westling	Kecia Weller
Areva Martin	Kelly Kulzer-Reyes
Barry Jardini	Larry Yin
Beth Burt	Lisa Cooley
Brett Eisenberg	Marie Poulsen
Brian Zotti	Mark Klaus
Cheryl Brown	Mark Melanson
Claudia Center	Marty Omoto
Dora Contreras	Norma Ramos
Edith Arias	Oscar Mercado
Elena Tiffany	Sara Speck
Elizabeth Hassler	Sascha Bittner
Eric Ramirez	Season Goodpasture
Fernando Gomez	Shela Comin-DuMong

សមាជិកគណៈកម្មាធិការ	
Gloria Wong	Sylvia Yeh
Joe Perales	Tiffany Whiten
Joyce McNair	Victor Lira
Judy Mark	Will Leiner
Kavita Sreedhar	Yvette Baptiste

សម្រាប់ជីវប្រវត្តិរបស់សមាជិកក្រុមការងារ សូមចូលទៅកាន់៖ <https://www.chhs.ca.gov/wp-content/uploads/2024/07/1-Master-Plan-Committee-Member-Bios-7-16.pdf>^១

ឧបសម្ព័ន្ធ B: ផែនការមេសម្រាប់សេវាអភិវឌ្ឍន៍ បញ្ជីសមាជិកក្រុមការងារ

សមាជិកក្រុមការងារ	
Aderonke Adejuyigbe	Jesse Rocha
Alessandra Aldai	Jesse Weller
Alex Mountford	Jonathan Padilla
Alison Morantz	Joyce Cabrera
Ana Seda	Kaitlynn Truong
Angel Montoya	Kathleen Barajas
Angelina Ordonez	Katie Hynes
Araceli Garcia	Kendra Wagner
Carolina Navarro Garcia	Kiara Hedglin
Cheryl Ann Whittle	Lauren Loza
Chloe Carrier	Lety Garcia
Chloe Medina	Lisa Macafee
Christine Couch	Mariana Molina Nava
Christopher Chu	Mirela Bere
Cindy Cox	Mitra Ordibehesht
Derek Hearhtower	Renu Moon
Dominique Melion	Shannon Cogan
Dustlyne Beavers	Suad Bisogno

សមាជិកក្រុមការងារ	
Erendida Gonzalez	Susan Stroebel
Gaby Abdel-Salam	Suzy Requarth
Glenis Ulloa	Teresa Anderson
Harold Ashe	Tiffany Swan
Hyun S. Park	Tina Ewing-Wilson
Isabel Torres	Tracey Mensch
Jamie Johnson	Viri Salgado
Jay Kolvoord	

សមាជិកភាគច្រើននៃគណៈកម្មាធិការក៏បានបម្រើការជាសមាជិកនៃក្រុមការងារផងដែរ។

ឧបសម្ព័ន្ធ C: អ្នកពាក់ព័ន្ធ និងការចូលរួមសហគមន៍

ពេញមួយដំណើរការនេះ យើងបានធ្វើឱ្យវាជាអាទិភាពមួយក្នុងការស្តាប់ពីសហគមន៍។ យើងបានធ្វើវាដោយប្រមូលមតិសាធារណៈ និងមតិកែលម្អតាមរយៈការខិតខំប្រឹងប្រែងផ្សព្វផ្សាយ។ ក្នុងរយៈពេលប្រាំបីខែ យើងបានធ្វើកិច្ចប្រជុំសហគមន៍ចំនួន 47 ប្រហែលមួយក្នុងមួយសប្តាហ៍ ដើម្បីធានាថាបទពិសោធន៍ជាច្រើនត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុង MPDS។ កិច្ចប្រជុំទាំងនេះបានប្រមូលផ្តុំមនុស្សមកពីមជ្ឈដ្ឋានផ្សេងៗគ្នា រួមមាន៖

- បុគ្គលមកពីសហគមន៍ដែលមានតំណាងតិច
- អ្នកផ្តល់សេវា
- អ្នកជំនាញខាងគោលនយោបាយ
- អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។

តាមរយៈការស្តាប់នូវទស្សនៈផ្សេងៗគ្នាជាច្រើន យើងកំពុងបង្កើត MPDS ដោយផ្ដោតលើភាពយុត្តិធម៌ និងការដាក់បញ្ចូល។ គោលដៅនៃផែនការមេគឺដើម្បីកសាងប្រព័ន្ធសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍ដែលស្មើភាព ស្រប និងអាចចូលប្រើបានសម្រាប់ប្រជាជនកាលីហ្វ័រនីញ៉ាទាំងអស់ជាមួយ I/DD។ ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់យើងចំពោះការចូលរួមរបស់សហគមន៍បានធ្វើឱ្យប្រាកដថាបទពិសោធន៍របស់អ្នកដែលរងផលប៉ះពាល់ខ្លាំងបំផុតដោយប្រព័ន្ធត្រូវបានស្តាប់ វាយតម្លៃ និងរួមបញ្ចូលនៅក្នុងគ្រប់ជំហាននៃដំណើរការ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម និងដើម្បីចូលប្រើការពាក់ព័ន្ធទាំងនេះ សូមចូលទៅកាន់៖ <https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/#>

អ្នកទទួលភ្ញៀវ	សហគមន៍	កាលបរិច្ឆេទ
នាយកដ្ឋានសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍ អេស្ប៉ាញិក/ឡាទីន ផ្តោតគ្រុប	អ្នកតស៊ូមតិនិយាយភាសាអេស្ប៉ាញ/ឡា ទីនដែលជួបជាទៀងទាត់ជាមួយ DDS ដើម្បីផ្តល់ធាតុចូល	06/07/2024
មូលនិធិ California សម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលរស់នៅឯក រាជ្យ	នាយក និងថ្នាក់ដឹកនាំជាន់ខ្ពស់នៃមជ្ឈមណ្ឌលរស់ នៅឯករាជ្យនៃរដ្ឋ California ័្ា	06/13/2024

អ្នកទទួលភ្ញៀវ	សហគមន៍	កាលបរិច្ឆេទ
សមាគមនៃទីភ្នាក់ងារមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគ	នាយកប្រតិបត្តិមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគ	06/20/2024
នាយកដ្ឋានសេវាអភិវឌ្ឍន៍អាហ្វ្រិក American Focus Group	អ្នកតស៊ូមតិអាហ្វ្រិកអាមេរិកាំងដែលជួបជាទៀងទាត់ជាមួយ DDS ដើម្បីផ្តល់ធាតុចូល	06/28/2024
ការសហការសហគមន៍រួមបញ្ចូលគ្នា	គ្រួសារនិយាយភាសាអេស៉្បាញ/ឡាទីន និងអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង។	07/11/2024
កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែនៃសិទ្ធិចូលប្រើ និងសមធម៌	តំណាងអ្នកទទួលជំនួយ DDS -Service Access and Equity	07/12/2024
បណ្តាញមជ្ឈមណ្ឌលធនធានគ្រួសារនៃរដ្ឋ California	នាយក និងថ្នាក់ដឹកនាំជាន់ខ្ពស់នៃមជ្ឈមណ្ឌលធនធានគ្រួសារនៃរដ្ឋ California	07/17/2024
វិទ្យាស្ថានរដូវក្តៅស្តីពីពិការភាព Neuro-Developmental	ក្រុមគ្រួសារ អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង និងអ្នកជំនាញដែលចូលរួមសន្និសីទរបស់វិទ្យាស្ថាន MIND	07/19/2024
Westside Resource and Empowerment Center ក្រុមគាំទ្រមាតាបិតា	ឪពុកម្តាយជនជាតិអេស៉្បាញ សមាជិកគ្រួសារ និងជនពិការក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍	08/16/2024
Disabilities Voices United Communication Access Connect	អ្នកប្រើប្រាស់ AAC និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេ។	08/20/2024
El Arc de California	សមាជិកគណៈកម្មាធិការនៃ El Arc តំណាងឱ្យសហគមន៍ឡាទីន	09/03/2024
ក្រុមសម្ព័ន្ធរដ្ឋសម្រាប់ភាពចាស់	តំណាងអង្គភាពរដ្ឋ និងមូលដ្ឋានបម្រើនីតិវិធីចំណាស់ និងជនពិការ	09/04/2024
អ្នកតស៊ូមតិមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ Golden Gate	អ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកតស៊ូមតិបម្រើតំបន់ San Francisco Bay	09/10/2024

អ្នកទទួលភ្ញៀវ	សហគមន៍	កាលបរិច្ឆេទ
អនុញ្ញាតឱ្យគំនិតរបស់អ្នកត្រូវបានគេស្គាល់	Disability Rights California បានរៀបចំសិក្ខាសាលាមួយសម្រាប់ក្រុមគ្រួសារ អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង និងសកម្មជន	09/12/2024
PRAGNYA Coffee, Chai, និង I	គ្រួសារ និងអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងមកពីសហគមន៍អាស៊ីខាងត្បូង និងតំបន់ San Jose ជំងឺ	09/21/2024
ព្រឹត្តិការណ៍ "សំឡេងសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរ"	គ្រួសារ និងបុគ្គលមកពីសហគមន៍ចិន ជប៉ុន និងវៀតណាម	09/21/2024
ក្រុមប្រឹក្សារដ្ឋស្តីពីពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍ (SCDD)	សមាជិកភាពនៃ SCDD	09/24/2024
កិច្ចសហប្រតិបត្តិការសហគមន៍កូរ៉េ	គ្រួសារ និងជនពិការក្នុងសហគមន៍កូរ៉េ	09/27/2024
សមាគមមណ្ឌលសុខភាព California (CAHF)	សមាគមពាណិជ្ជកម្មមិនរកប្រាក់ចំណេញកំណត់ឱ្យកន្លែងថែទាំដែលមានជំនាញ និងកន្លែងថែទាំកម្រិតមធ្យមសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD	10/02/2024
កាហ្វេស៊ីតូ	គ្រួសារនិយាយភាសាអេស៉្បាញ/ឡាទីន និងអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង។	10/03/2024
Sac6 Area Listening Party	ការកោះប្រជុំសម្រាប់អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងពីខោនធីចំនួនប្រាំមួយនៅ Central Valley	10/04/2024
ក្រុមប្រឹក្សាជាតិស្តីពីជំងឺ Autism ធ្ងន់ធ្ងរ (NCSA)	អ្នកតស៊ូមតិ និងអ្នកជំនាញដែលផ្តល់ការទទួលស្គាល់គោលនយោបាយ និងដំណោះស្រាយសម្រាប់បុគ្គល ក្រុមគ្រួសារ និងអ្នកថែទាំដែលរងផលប៉ះពាល់ដោយជំងឺអូទីស្ស៊ីម និងជំងឺដែលពាក់ព័ន្ធ	10/07/2024

អ្នកទទួលភ្ញៀវ	សហគមន៍	កាលបរិច្ឆេទ
សិក្ខាសាលាស្តីពីពិការភាពកុលសម្ព័ន្ធ	សមាជិកសហគមន៍កុលសម្ព័ន្ធនៅក្នុងសហគមន៍ I/DD និងអ្នកផ្តល់សេវាកុលសម្ព័ន្ធ I/DD	10/10/2024
មជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគក្នុងរដ្ឋ SDP LVAC	គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាអ្នកស្ម័គ្រចិត្តក្នុងមូលដ្ឋានទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ (SDP LVAC) នៅក្នុងកម្មវិធីប្តេជ្ញាចិត្តខ្លួនឯង	10/17/2024
មជ្ឈមណ្ឌលខោនធី North Los Angeles County SDP LVAC	គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាអ្នកស្ម័គ្រចិត្តក្នុងមូលដ្ឋានទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ (SDP LVAC) នៅក្នុងកម្មវិធីប្តេជ្ញាចិត្តខ្លួនឯង	10/17/2024
វេទិកាទំនាក់ទំនងគ្រួសារសាន់ហ្វ្រានស៊ីស្កូខាងត្បូង	ឪពុកម្តាយរបស់បុគ្គលដែលមាន I/DD មកពី South San Francisco និងតំបន់ជុំវិញ	10/24/2024
ក្រុមប្រឹក្សាអ្នកដឹកនាំសម្ព័ន្ធ El Arc de California	អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង សមាជិកគ្រួសារ អ្នកផ្តល់សេវា និងសមាជិកសហគមន៍ដែលផ្ដោតលើសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់មនុស្សដែលមាន I/DD នៅក្នុងសហគមន៍ឡាទីន	10/29/2024
Sac6 Area Listening Party	ការកោះប្រជុំសម្រាប់អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងពីខោនធីចំនួនប្រាំមួយនៅ Central Valley	11/01/2024
ក្រុមអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មផ្ដោត	ក្រុមផ្ដោតលើអ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មសមាជិក SEIU មកពីមជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគចំនួនដប់	11/01/2024
មូលនិធិ California សម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលរស់នៅឯករាជ្យ CA បណ្តាញការរស់នៅសហគមន៍	អ្នកជំនាញមកពីទូទាំងរដ្ឋដែលបានផ្តល់សេវាកម្មរស់នៅដោយឯករាជ្យក្រោមកម្មវិធីសាកល្បងនៃការរស់នៅដែលគាំទ្រដោយរដ្ឋ California (CSLA)	11/04/2024

អ្នកទទួលភ្ញៀវ	សហគមន៍	កាលបរិច្ឆេទ
វគ្គស្តាប់សហគមន៍កូរ៉េ	វេទិកាសម្រាប់គ្រួសារកូរ៉េ និងបុគ្គលដែលទទួលសេវាកម្ម DD	11/07/2024
កិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាសរបស់ CFILC	ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើផែនការមេចំពោះភាព ជាអ្នកដឹកនាំនៃមជ្ឈមណ្ឌលរស់នៅឯករាជ្យ នៃរដ្ឋ California	11/07/2024
Autism Society San Francisco Bay Area	អង្គការមិនរកប្រាក់កម្រៃរបស់ឪពុកម្តាយ សមាជិកគ្រួសារ និងអ្នកជំនាញនៃមនុស្សនៅក្នុងសហគមន៍ អូទីស្ទីមនៅក្នុងតំបន់ Bay	11/12/2024
ក្រុមប្រឹក្សាពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍ នៃសន្និបាតបូព៌ា	កិច្ចប្រជុំជាមួយក្រុមប្រឹក្សាពិការភាពអភិវឌ្ឍន៍ នៃខោនធី Alameda និង Contra Costa	11/13/2024
កិច្ចប្រជុំក្រុមប្រឹក្សាភិបាលភូមិ ភាគឈូងសមុទ្រខាងជើង	នាយកក្រុមប្រឹក្សាភិបាលសេវាកម្មពិការ ភាព North Bay Developmental	11/18/2024
Westside Family Resource and Empowerment Center	គ្រួសារអាហ្វ្រិកអាមេរិក/ជនជាតិស្បែក ខ្មៅគាំទ្រក្រុមដើម្បីធានាដល់ជនពិការ បញ្ញា និងការអភិវឌ្ឍន៍	11/21/2024
សម្ព័ន្ធ Lanterman	អ្នកពាក់ព័ន្ធដែលធ្វើការដើម្បីរក្សាច្បាប់ Lanterman សម្រាប់ជនពិការបញ្ញា និងការអភិវឌ្ឍន៍	11/22/2024
Congreso ស្គាល់	អ្នកផ្តល់សេវាដែលបម្រើគ្រួសារដែលនិយាយ ភាសាអេស្ប៉ាញដែលមានកូន ឬសមាជិកគ្រួសារដែលមានពិការភាព	12/02/2024
សហការីនៃទីភ្នាក់ងារមជ្ឈមណ្ឌល ក្នុងភូមិភាគ - 2024 ដៃគូក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយ បញ្ចប់ការសិក្សា	កម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលភាពជាអ្នកដឹកនាំសម្រាប់ នីតិវិធីដែលមានពិការភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ និងគ្រួសារដើម្បីក្លាយជាអ្នកដឹកនាំសហគមន៍ និងជាកត្តាជំរុញសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរប្រព័ន្ធ	12/05/2024

អ្នកទទួលភ្ញៀវ	សហគមន៍	កាលបរិច្ឆេទ
សាកលវិទ្យាល័យ California, Irvine មជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់ជំងឺអូទីស្ទិម និងជំងឺសរសៃប្រសាទ	មជ្ឈមណ្ឌល UC Irvine សម្រាប់ក្រុមគាំទ្រ Autism Latino	12/12/2024
គណបក្សស្តាប់អ្នកតស៊ូមតិ ដោយខ្លួនឯង- មជ្ឈមណ្ឌល ភូមិភាគដីគោក	ការកោះប្រជុំអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងពីម ជ្ឈមណ្ឌលភូមិភាគដីគោក ដើម្បីពិភាក្សា និងចែករំលែកបទពិសោធន៍របស់ពួកគេ។	01/21/2025
Hlub Hmong Center	អង្គការតស៊ូមតិជនជាតិ Hmong ដែលផ្ដោតលើការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោ បាយ និងប្រព័ន្ធនៅក្នុងស្ថាប័ន បម្រើសាធារណៈ ដើម្បីដោះស្រាយវិសម ភាពយុត្តិធម៌សង្គម	01/23/2025
ក្រុមប្រឹក្សាជាតិស្តីពីជំងឺ Autism ធ្ងន់ធ្ងរ (NCSA)	អង្គការតស៊ូមតិផ្ដោតលើការដោះ ស្រាយបញ្ហាប្រឈមពិសេសដែលគ្រួសារ និងបុគ្គលដែលមានជំងឺអូទីស្ទិមប្រ ឈមមុខ	01/28/2025
សាកលវិទ្យាល័យ California, Irvine មជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់សុខភាព Autism និងជំងឺសរសៃប្រសាទ ការផ្តល់អំណាចដល់ស្ត្រីនៃក្រុម គាំទ្រពាណិ	ជនជាតិស្បែកខ្មៅ អាហ្វ្រិកអាមេរិកាំង និងឪពុកម្តាយ Biracial និងក្រុមគាំទ្រ អ្នកថែទាំសម្រាប់អ្នកដែលមានកូនដែល មានពិការភាពប្រព័ន្ធប្រសាទ	01/28/2025
ក្រុមប្រឹក្សាសម្របសម្រួលអន្តរ ជាតិស្តីពីអន្តរាគមន៍ដំបូង	សមាជិកត្រូវបានតែងតាំងដោយអភិបាល។ ក្រុមប្រឹក្សានេះមានឪពុកម្តាយ របស់កុមារពិការ អ្នកផ្តល់សេវាអន្តរាគ មន៍ដំបូង អ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព អ្នកតំណាងទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ និងអ្នកផ្សេងទៀតដែលចាប់អារម្មណ៍ក្នុង ការអន្តរាគមន៍ដំបូង។	02/07/2025

អ្នកទទួលភ្ញៀវ	សហគមន៍	កាលបរិច្ឆេទ
សាកលវិទ្យាល័យ California, San Francisco (UCSF) សន្និសីទនិម្មិត ពិភាក្សាភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍៖ បច្ចុប្បន្នភាពសម្រាប់អ្នកជំនាញសុខភាព	អ្នកជំនាញផ្នែកថែទាំសុខភាពដែលគាំទ្រប្រជាជនពិការក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ក្នុងរដ្ឋ California	03/06/2025

មតិសាធារណៈ

យើងបានបង្កើតដំណើរការផ្តល់មតិសាធារណៈដែលអាចចូលដំណើរការបាន ដើម្បីគាំទ្រដល់ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ទូទាំងការអភិវឌ្ឍន៍ MPDS។ រាល់កិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការពេញលេញទាំង 12 មានរយៈពេលបញ្ចេញមតិសាធារណៈនៅដើម និងចុងបញ្ចប់។ នេះអនុញ្ញាតឱ្យមានការចូលរួមប្រកបដោយអត្ថន័យ។ ក្រុមការងារនីមួយៗក្នុងចំណោមក្រុមការងារទាំងប្រាំក៏បានជួបប្រជុំប្រចាំខែផងដែរ ដោយមានរយៈពេលបញ្ចេញមតិសាធារណៈនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំនីមួយៗ ដើម្បីធានាឱ្យមានភាពស្មោះត្រង់ និងការចូលរួមពីសហគមន៍។ កំណត់ត្រានៃមតិសាធារណៈមាននៅទីនេះ៖ <https://www.chhs.ca.gov/home/mpds-committee-workgroup/#>។

លើសពីនេះ បុគ្គលម្នាក់ៗអាចដាក់សំណើ ឬអនុសាសន៍តាមអ៊ីមែលនៅ DSMasterPlan@chhs.ca.gov។ វិធីសាស្ត្រនេះបានធ្វើឱ្យប្រាកដថាការបញ្ចូលរបស់មនុស្សគ្រប់គ្នាត្រូវបានស្តាប់ និងពិចារណាក្នុងការបង្កើត MPDS។

ឧបសម្ព័ន្ធ D:

ដំណើរការសម្រាប់ការគាំទ្រអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង។

តួនាទីអ្នកសម្របសម្រួលជំនួយ

តួនាទីអ្នកសម្របសម្រួលជំនួយត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីជួយមនុស្សដែលមាន I/DD ចូលរួមយ៉ាងពេញលេញនៅក្នុងដំណើរការផែនការមេ។ វិធីសាស្ត្រនេះមានប្រសិទ្ធភាពគាំទ្រអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងក្នុងការចែករំលែកចំណេះដឹង បទពិសោធន៍ និងគំនិតរបស់ពួកគេដោយទំនុកចិត្ត។ អ្នកសម្របសម្រួល៖

- ព័ត៌មានស្តីពីស្ថានភាពសាមញ្ញ
- រៀបចំអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងសម្រាប់កិច្ចប្រជុំ
- បង្កើនការចូលរួមតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងក្នុងការសម្រេចចិត្ត

តើអ្នកណាជាអ្នកសម្របសម្រួលជំនួយ?

សម្រាប់ដំណើរការផែនការមេដែលមានកំណត់ពេលវេលា មានតម្រូវការជាបន្ទាន់ក្នុងការផ្តល់ការគាំទ្រដល់អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង។ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការនេះ អ្នកជំនាញ និងសិស្សដែលមានបទពិសោធន៍ក្នុងវិស័យអប់រំ បណ្តុះបណ្តាល និងគ្រូបង្វឹកជាមួយ I/DD ត្រូវបានជ្រើសរើស។ ការយល់ដឹងរបស់ពួកគេជាមួយនឹងប្រព័ន្ធពិភាក្សាក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ រួមទាំងសេវាកម្ម និងការគាំទ្របានជួយពួកគេណែនាំអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

អ្នកសម្របសម្រួលជំនួយមិនមែនជាអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តនៅក្នុងដំណើរការផែនការមេនោះទេ។ ពួកគេបានជួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង ដោយមិនមានឥទ្ធិពលលើមតិ ឬការរួមចំណែករបស់ពួកគេ។ តួនាទីរបស់ពួកគេគឺធ្វើឱ្យឯកសារងាយស្រួល ពន្យល់អំពីប្រធានបទនៃកិច្ចប្រជុំ និងជួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងប្តេជ្ញាពេល និងរបៀបចែករំលែកទស្សនៈរបស់ពួកគេ។ អ្នកសម្របសម្រួលបានផ្តល់ការគាំទ្រមុន កំឡុងពេល និងក្រោយកិច្ចប្រជុំ ដើម្បីធ្វើឱ្យការចូលរួមកាន់តែងាយស្រួល និងរួមបញ្ចូល។ យូរៗទៅ អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងខ្លះទាមទារការគាំទ្រពីគ្នាទៅវិញទៅមកតិចជាងមុន ដោយសារពួកគេទទួលបានទំនុកចិត្ត និងឯករាជ្យភាព។

របៀបដែលអ្នកសម្របសម្រួលបានជួយ

មុនពេលកិច្ចប្រជុំ

- **កិច្ចប្រជុំមុនក្រុមប្រចាំខែ៖** អ្នកតស៊ូមតិ និងអ្នកសម្របសម្រួលបានជួបប្រជុំគ្នាមុនពេលកិច្ចប្រជុំគណៈកម្មាធិការផែនការមេនីមួយៗ ដើម្បីពិភាក្សាលើរបៀបវារៈ រៀនជំនាញថ្មីៗ និងនិយាយអំពីប្រធានបទសំខាន់ៗ។ អ្នកសម្របសម្រួល៖
 - ពន្យល់បញ្ហាស្តុកស្តាញជាភាសាសាមញ្ញ
 - ជួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងរៀបចំ
 - បានផ្តល់កំណត់ចំណាំជាមួយនឹងមតិយោបល់របស់ពួកគេដើម្បីប្រើប្រាស់ក្នុងអំឡុងពេលប្រជុំ
- **ការគាំទ្រមួយទល់មួយ៖**
អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងខ្លះបានជួបជាលក្ខណៈបុគ្គលជាមួយអ្នកសម្របសម្រួល ដើម្បីពិនិត្យមើលសម្ភារៈ សម្រួលគំនិត និងសួរសំណួរ។
អ្នកសម្របសម្រួលបានកែសម្រួលការគាំទ្ររបស់ពួកគេដោយផ្អែកលើតម្រូវការរបស់អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងនីមួយៗ។

កំឡុងពេលប្រជុំ

- **ជំនួយក្នុងការពិភាក្សា៖** អ្នកសម្របសម្រួលបានធ្វើឱ្យប្រាកដថា អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងអាចធ្វើតាមការសន្ទនា និងយល់ពីចំណុចសំខាន់ៗ។
- **ការចូលរួមលើកទឹកចិត្ត៖**
ពួកគេបានជំរុញឱ្យអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងចែករំលែកគំនិតរបស់ពួកគេ និងលើកទឹកចិត្តឱ្យពួកគេនិយាយឡើង។
- **ផ្តល់ការគាំទ្រពេលវេលាពិត៖** អ្នកសម្របសម្រួលបានបំភ្លឺពីតំរូវការ ដើម្បីជួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង បន្តចូលរួម។
- **ការអនុវត្តអ្នកដឹកនាំក្រុម៖**
អ្នកដឹកនាំក្រុមការងារបានលើកទឹកចិត្តដល់ការចូលរួមរបស់អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងដោយអញ្ជើញមតិកែលម្អរបស់ពួកគេជាមុន។

បន្ទាប់ពីកិច្ចប្រជុំ

- **រៀបចំមតិកែលម្អ៖**
អ្នកសម្របសម្រួលបានជួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងឆ្លងកាត់ចំណុចសំខាន់ៗ និងរៀបចំសម្រាប់ជំហានបន្ទាប់។

- **ការកសាងទំនុកចិត្ត:** ពួកគេបានផ្តល់មតិយោបល់ និងការលើកទឹកចិត្តជាវិជ្ជមាន ដើម្បីជួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯង រីកចម្រើនក្នុងតួនាទីរបស់ពួកគេ។

ហេតុអ្វីបានជាការគាំទ្រនេះមានសារៈសំខាន់

- **បង្កើនទំនុកចិត្ត:** អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងកាន់តែមានសុភាព ក្នុងការនិយាយនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំ។
- **ការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរ:** ពួកគេអាចចូលរួមបានពេញលេញ ដោយសារ ពួកគេយល់ពីប្រធានបទដែលកំពុងពិភាក្សា។
- **កំណើនភាពជាអ្នកដឹកនាំ:** ពួកគេបានបង្កើតជំនាញដើម្បីតស៊ូមតិសម្រាប់ខ្លួន និងអ្នកដទៃ។
- **កិច្ចសហប្រតិបត្តិការកាន់តែរឹងមាំ:** ពួកគេបានរៀនពី និងធ្វើការជាមួយអ្នកតស៊ូ មតិ។

សម្លឹងទៅមុខ

អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងជឿថាការគាំទ្រនេះគួរតែបន្ត និងមាននៅក្នុងផ្នែកដឹកនាំ និងការសម្រេចចិត្តផ្សេងទៀត ដូចជា៖

- ក្រុមប្រឹក្សាភិបាលភូមិភាគ
- គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាអ្នកប្រើប្រាស់
- គណៈកម្មាធិការពលរដ្ឋផ្សេងទៀត។

អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងជាច្រើនបានចែករំលែកថា

ពួកគេនឹងមិនអាចចូលរួមពេញលេញនៅក្នុងដំណើរការ MPDS ដោយគ្មានជំនួយនេះទេ។

សម្លឹងទៅមុខ គំរូការគាំទ្រពិមិត្តភក្តិគួរតែត្រូវបានស្វែងរក។ នេះនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថា

អ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួនឯងអាចគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមកក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងគោលនយោបាយ និងផែនការនាពេលអនាគត។

ឧបសម្ព័ន្ធ E: សទ្ទានុក្រម

- **លទ្ធភាពនិយម -**

ទម្រង់នៃការរើសអើងដែលកើតឡើងនៅពេលដែលជនពិការត្រូវបានប្រព្រឹត្តដោយអយុត្តិធម៌ ដោយសារតែពួកគេមានពិការភាព។

លទ្ធភាពនិយមក៏អាចកើតឡើងនៅពេលដែលមនុស្សដែលមិនមានពិការភាពត្រូវបានអនុគ្រោះជាងជនពិការ។ ឧទាហរណ៍៖

ការជ្រើសរើសបេក្ខជនការងារដែលគ្មានពិការភាពជាងបេក្ខជនការងារដែលមានពិការភាព ទោះបីជាបេក្ខជនពិការមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ជាងក៏ដោយ។

- **ការវិភាគអាកប្បកិរិយាអនុវត្ត (ABA) -** ការព្យាបាលដែលជួយឱ្យ

យល់អំពីអាកប្បកិរិយា និងធ្វើឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរវិជ្ជមានចំពោះអាកប្បកិរិយា។

ABA អាចជួយអ្នកដែលមានជំងឺអូទីស្ទីម និង I/DD ផ្សេងទៀតអភិវឌ្ឍជំនាញវិជ្ជមានដូចជាការទំនាក់ទំនង និងការថែរក្សាខ្លួនឯង។ ABA

ក៏អាចជួយជំនួសអាកប្បកិរិយាអវិជ្ជមានជាមួយនឹងអាកប្បកិរិយាវិជ្ជមានផងដែរ។

ABA មានលក្ខណៈផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់បុគ្គលម្នាក់ៗ

និងតម្រូវការតែមួយគត់របស់ពួកគេ។

- **បច្ចេកវិទ្យាជំនួយ (AT) -** ផងដែរ។ ឧបករណ៍ ឬរបស់ផ្សេងទៀតដែលជួយជន

ពិការ។ AT អាចមានលក្ខណៈសាមញ្ញដូចជាការក្តាប់ខ្មៅដៃពិសេស

ឬស្លាកស្នាញដូចជើងសិប្បនិម្មិត។¹⁷

- **ការប្រាស្រ័យទាក់ទងបន្ថែម និងជម្លើសជំនួស (AAC) -** វិធីទាំងអស់ដែលន

រណាម្នាក់ប្រាស្រ័យទាក់ទង ក្រៅពីការនិយាយ។ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងបន្ថែម មានន័យថា បន្ថែមទៅលើការនិយាយរបស់នរណាម្នាក់។

មធ្យោបាយជំនួសត្រូវបានប្រើជំនួសឱ្យការនិយាយ។ វិធីសាស្ត្រ AAC

អាចរួមបញ្ចូលកាយវិការ រូបភាព និមិត្តសញ្ញា ឧបករណ៍អេឡិចត្រូនិក

និងការផ្លាស់ប្តូរវិស្វកម្ម ដែលធ្វើឱ្យវាកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់ម

នុស្សក្នុងការទំនាក់ទំនង។ មនុស្សគ្រប់រយអាចប្រើ AAC ប្រសិនបើពួកគេម

ានបញ្ហាក្នុងការនិយាយ ឬជំនាញភាសា។ មនុស្សខ្លះប្រើ AAC ពេញមួយជីវិតរប

ស់ពួកគេ។ អ្នកផ្សេងទៀតអាចប្រើ AAC ក្នុងរយៈពេលខ្លីប៉ុណ្ណោះ។

ឧទាហរណ៍នៃពេលដែល ACC អាចត្រូវបានប្រើគឺនៅពេលដែលន

រណាម្នាក់បានធ្វើការរក្សាការកាន់កាប់របស់ពួកគេ ហើយមិនអាចនិយ

ាយបានខណៈពេលដែលពួកគេជាស្ទើរតែស្ងៀម។

¹⁷ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី AT (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>)

- **សុខភាពអាកប្បកិរិយា** - ពាក្យដែលរួមបញ្ចូលសុខភាពផ្លូវចិត្ត បញ្ហាជាមួយនឹងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ឬគ្រឿងស្រវឹង និងរបៀបដែលភាពតានតឹងប៉ះពាល់ដល់រាងកាយ។ ការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយាផ្ដោតលើការការពារ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលបញ្ហាទាំងនេះ។
- **លំអៀង (ដោយប្រយោល និងរចនាសម្ព័ន្ធ)** - ភាពលំអៀងដោយប្រយោល គឺនៅពេលដែលនរណាម្នាក់មានការរើសអើងចំពោះ ឬប្រឆាំងនឹងបុគ្គល ឬក្រុមដោយមិនដឹងខ្លួន។ ភាពលំអៀងនៃរចនាសម្ព័ន្ធគឺនៅពេលដែលប្រព័ន្ធត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីផ្តល់ផលប្រយោជន៍ដល់ក្រុមមួយលើក្រុមផ្សេងទៀត។ ភាពលំអៀងលាក់កំបាំងទាំងនេះអាចប៉ះពាល់ដល់របៀបដែលមនុស្សធ្វើការសម្រេចចិត្ត និងធ្វើសកម្មភាព។
- **CalABLE** - គណនីវិនិយោគដែលបានរចនាឡើងសម្រាប់ជនពិការ។ គណនី CalABLE គឺអាចធ្វើទៅបានដោយច្បាប់សហព័ន្ធសម្រេចបាននូវបទពិសោធន៍ជីវិតកាន់តែប្រសើរ (អាច)។ គណនី CalABLE អនុញ្ញាតឱ្យប្រាក់ត្រូវបានរក្សាទុកសម្រាប់ការចំណាយដែលទាក់ទងនឹងពិការភាព។ លុយនៅក្នុងគណនី CalABLE មិនត្រូវបានរាប់បញ្ចូលក្នុងសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សាធារណៈទេ ដូច្នេះមនុស្សអាចសន្សំប្រាក់បានដោយមិនបាត់បង់ផលប្រយោជន៍របស់ពួកគេ។ លុយនៅក្នុងគណនីកើនឡើងដោយមិនជាប់ពន្ធ ហើយអាចប្រើប្រាស់ដោយមិនគិតពន្ធសម្រាប់ការចំណាយពិការដែលត្រូវបានអនុម័ត។¹⁸
- **ការអប់រំវិជ្ជាជីវៈ និងបច្ចេកទេស (CTE)** - កម្មវិធីអប់រំដែលរីករាលដាលក្នុងរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំ។ កម្មវិធីនេះពាក់ព័ន្ធនឹងសំណុំនៃថ្នាក់ដែលរួមបញ្ចូលគ្នានូវចំណេះដឹងសិក្សាស្នូលជាមួយនឹងចំណេះដឹងបច្ចេកទេស និងការងារ។ គោលបំណងនៃកម្មវិធីគឺផ្តល់ឱ្យសិស្សនូវផ្លូវទៅកាន់ការអប់រំបន្ទាប់ពីវិទ្យាល័យ និងអាជីព។¹⁹
- **អ្នកថែទាំ** - បុគ្គលដែលជួយនរណាម្នាក់ដែលមានជំងឺ រឺបួស ឬពិការជាមួយនឹងតម្រូវការប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ។ អ្នកថែទាំអាចផ្តល់ការគាំទ្ររយៈពេលខ្លី ឬរយៈពេលវែង។ អ្នកថែទាំអាចជាសមាជិកគ្រួសារ ឬមនុស្សដែលត្រូវបានបង់ដើម្បីផ្តល់ការឧបត្ថម្ភ។

¹⁸ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី CalABLE (<https://calable.ca.gov/about>)

¹⁹ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការងារ និងការអប់រំបច្ចេកទេស (<https://www.cde.ca.gov/ci/cte/>)

- **បន្ទុកករណី** - ចំនួនមនុស្ស ឬករណីដែលកម្មករ ឬអង្គការទទួលខុសត្រូវ។ ជាឧទាហរណ៍ បន្ទុកករណីរបស់អ្នកសម្របសម្រួលសេវាមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ គឺជាចំនួនមនុស្សដែលពួកគេត្រូវបានចាត់តាំងឱ្យជួយនៅពេលតែមួយ។
- **រង្វង់នៃការគាំទ្រ** - ក្រុមគ្រួសារ មិត្តភក្តិ និងមនុស្សសំខាន់ៗផ្សេងទៀតដែលគាំទ្រជនពិការ។ ការមានការគាំទ្រពីអ្នកដទៃអាចជួយ ជនពិការឱ្យកាន់តែជោគជ័យនិងឯករាជ្យ។ ជាឧទាហរណ៍ មនុស្សនៅក្នុងរង្វង់នៃការគាំទ្រអាចផ្តល់ជំនួយក្នុងការដោះស្រាយបញ្ហា ឬការចូលរួមនៅក្នុងសហគមន៍។ រង្វង់នៃការគាំទ្រគឺជាប្រភេទនៃ "ការគាំទ្រធម្មជាតិ"។
- **អ្នកប្រើប្រាស់** - បុគ្គលដែលមាន I/DD ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវា មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ពាក្យអ្នកប្រើប្រាស់បានជំនួសពាក្យមុន "អតិថិជន"។ ពាក្យអ្នកប្រើប្រាស់ មិនត្រឹមតែសំដៅលើបុគ្គលប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែអ្នកតំណាងដែលមានការ អនុញ្ញាតពីបុគ្គលនោះ។ អ្នកតំណាងដែលមានការអនុញ្ញាតរួមមានឪពុកម្តាយ អាណាព្យាបាល និងអ្នកអភិរក្ស។
- **គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាអ្នកប្រើប្រាស់ (CAC)** - នាយក DDS បានបង្កើត CAC ក្នុងឆ្នាំ 1992 ដើម្បីផ្តល់ឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់នូវសំឡេងនៅ DDS។ CAC ផ្តល់ព័ត៌មាន DDS អំពីបញ្ហាសំខាន់ៗដែលប៉ះពាល់ដល់ប្រជាជន California ជាមួយនឹង I/DD និងផ្តល់ឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់នូវព័ត៌មានអំពីអ្វីដែល DDS កំពុងធ្វើ។ CAC ធ្វើការសម្រេចចិត្តពីព័ត៌មានដែលពួកគេទទួលបានពីសហគមន៍អំពីបញ្ហា DDS និងអាទិភាពសហគមន៍។ ចក្ខុវិស័យរបស់ CAC គឺ "ជីវិតរបស់ខ្ញុំ-My Way"²⁰ មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនីមួយៗក៏មាន CAC របស់ខ្លួនដែលបង្កើតឡើងដោយអ្នកប្រើប្រាស់នៅក្នុងភូមិភាគអាងរបស់ខ្លួន។
- **Conservatorship** - ពាក្យផ្លូវច្បាប់សម្រាប់ពេលដែលចៅក្រមតែងតាំងមនុស្សម្នាក់ទៀតដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តសម្រាប់មនុស្សម្នាក់ដែលអាចមានការលំបាកក្នុងការសម្រេចចិត្តសម្រាប់ខ្លួនឯង។ អ្នកដែលចៅក្រមតែងតាំងត្រូវបានគេហៅថា អ្នកអភិរក្ស។ អ្នកដែលអ្នកអភិរក្ស ធ្វើការសម្រេចចិត្តគឺអ្នកអភិរក្ស។ ចៅក្រមអាចតែងតាំងអ្នកអភិរក្សបានលុះត្រាតែ ជម្រើសដែលមានកម្រិតតិចជាងនេះនឹងមិនដំណើរការ។²¹ ប្រសិនបើពួកគេត្រូវការ មជ្ឈមណ្ឌល DDS

²⁰ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាអ្នកប្រើប្រាស់ (<https://www.dds.ca.gov/consumers/consumer-advisory-committee/>)

²¹ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីមុខងារអភិរក្ស (<https://selfhelp.courts.ca.gov/conservatorships>)

និងភូមិភាគត្រូវប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះអ្នកអភិរក្សដែលផ្តោតលើបុគ្គលដែលគោរពសិទ្ធិ
និងជម្រើសរបស់អ្នកអភិរក្ស។²²

- **កិច្ចសន្យា** - កិច្ចព្រមព្រៀងផ្លូវច្បាប់រវាងមនុស្ស ឬក្រុមដែលតម្រូវឱ្យពួកគេធ្វើ
(ឬមិនធ្វើ) អ្វីមួយ។
- **Competitive Integrated Employment (CIE)** - កម្មវិធីដែលជួយមនុស្សដែលមាន
I/DD ស្វែងរកការងារដែលពួកគេធ្វើការជាមួយជនពិការ
ហើយទទួលបានប្រាក់ឈ្នួលអប្បបរមាយ៉ាងតិច។ DDS, DOR, និង CDE
ធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតការងារនៅក្នុងទីកន្លែងរួមបញ្ចូលគ្នាមួយនៅប្រាក់ឈ្នួលប្រកួត
ប្រជែងសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ជាអាទិភាពខ្ពស់សម្រាប់រដ្ឋ។
គោលដៅនៃកម្មវិធីរួមមានការជួយអ្នកដែលមាន I/DD
ទទួលបានការគាំទ្រដែលពួកគេត្រូវការ ដើម្បីមានឱកាសកាន់តែច្រើន
និងស្វែងរកការងារ ជាពិសេសនៅពេលដែលពួកគេក្លាយជានីតិជន។
គោលដៅមួយទៀតគឺធ្វើឱ្យកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់អាជីវកម្មក្នុងការជួលមនុស្សដែល
មាន I/DD។ នៅក្នុងកម្មវិធីនេះ មណ្ឌលសាលាសិក្សា ស្រុកស្តារនីតិសម្បទា
និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីគាំទ្រអ្នកដែលមាន I/DD
ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។²³
- **សហគមន៍នៃការអនុវត្ត** - ក្រុមមនុស្សដែលកំពុងធ្វើការលើប្រធានបទមួយ
ដូចជាសមធម៌។ ក្រុមប្រជុំជាទៀងទាត់ដើម្បីពិភាក្សាប្រធានបទ និងរៀនជាមួយគ្នា។
- **ជំនួយសហគមន៍** – សេវាដែលផ្តល់ដោយ Medi-Cal ដែលជួយមនុស្សដែលមាន
តម្រូវការសង្គមទាក់ទងនឹងសុខភាព។²⁴ សេវាកម្មទាំងនេះមានគោលបំណងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវសុខុមាលភាពរបស់មនុស្ស
និងជៀសវាងការថែទាំដែលមានតម្លៃថ្លៃជាង។ ការគាំទ្រទាំងនេះរួមមាន៖
 - ជួយស្វែងរក និងរក្សាលំនៅដ្ឋាន
 - លទ្ធភាពទទួលបានអាហារដែលតម្រូវតាមវេជ្ជសាស្ត្រ
ដើម្បីគាំទ្រដល់ការជាសះស្បើយក្នុងរយៈពេលខ្លី
 - ភាពខុសគ្នានៃ សេវាកម្មសហគមន៍ផ្សេងទៀត។

²² សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្នកអភិរក្សដែលផ្តោតលើមនុស្ស (<https://www.dds.ca.gov/newsletter/a-more-person-centered-conservatorship-program/>)

²³ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការងាររួមបញ្ចូលគ្នាប្រកបដោយការប្រកួតប្រជែង
(<https://www.chhs.ca.gov/home/cie/>)

²⁴ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំនួយសហគមន៍ (<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>)

- **កម្មវិធីជំនួយគ្រួសារដែលសម្របសម្រួល (CFS) –**

ជម្រើសសេវាកម្មសម្រាប់នីតិវិធីជំនួយ (អាយុចាប់ពី 18 ឆ្នាំឡើងទៅ)

ដែលរស់នៅក្នុងផ្ទះគ្រួសាររបស់ពួកគេ និងទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។

CFS ផ្តល់៖

- ការគាំទ្រសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍជំនាញនៅផ្ទះ
- ជួយសម្របសម្រួល និងទទួលបានសេវាកម្ម រួមទាំង "សេវាទូទៅ"
- ជំនួយជាមួយនឹងការចូលប្រើសហគមន៍
- ផែនការសេវាកម្មដើម្បីកាត់បន្ថយ ឬដកចេញនូវឧបសគ្គ
ដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈម និងបំពេញគោលដៅ

សេវាកម្ម CFS មានលក្ខណៈបុគ្គល មានភាពបត់បែន និងតម្រូវទៅតាមភាសា វប្បធម៌ និងតម្រូវការរបស់មនុស្សម្នាក់ៗ ដើម្បីជួយពួកគេស្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។²⁵

- **Coordinated Career Pathway (CCP) -**

សេវាកម្មដែលជួយមនុស្សផ្លាស់ប្តូរពីកម្មវិធីសកម្មភាពការងារ

ការងារក្រោមប្រាក់ឈ្នួលអប្បបរមា ឬវិទ្យាល័យ (ក្នុងរយៈពេលពីរឆ្នាំចុងក្រោយ) ទៅ

CIE។ CCP រួមបញ្ចូលសេវាកម្មពី៖

- អ្នកគម្រង់ទិសផ្លូវអាជីព (CPN)
- អ្នកឯកទេសការងារផ្ទាល់ខ្លួន (CES)

សេវាកម្ម CCP មានរយៈពេល 18 ខែ ជាមួយនឹងជម្រើសដើម្បីបន្តរហូតដល់ 24 ខែ។²⁶

- **វិបត្តិ** - វិបត្តិគឺជាពេលវេលានៃការលំបាកខ្លាំង បញ្ហា ឬគ្រោះថ្នាក់។ ជាញឹកញយ "វិបត្តិ" សំដៅទៅលើបញ្ហាប្រឈមសុខភាពអាកប្បកិរិយាដែលមានអាំងតង់ស៊ីតេខ្ពស់ដែលបុគ្គលម្នាក់កំពុងជួបប្រទះ។ ជាឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើនរណាម្នាក់មានហានិភ័យក្នុងការបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ខ្លួនឯង ឬនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀត។
- **ទិន្នន័យ** - ទិន្នន័យគឺជាព័ត៌មានដែលអាចត្រូវបានប្រើដើម្បីយល់ពីគំរូ និងដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត។ ទិន្នន័យអាចរួមបញ្ចូលការវាស់វែង ឬស្ថិតិ។

²⁵ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំនួយគ្រួសារដែលសម្របសម្រួល (<https://www.dds.ca.gov/services/coordinated-family-support-service/>)

²⁶ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Coordinated Career Pathways (<https://www.dds.ca.gov/services/coordinated-career-pathways-ccp-services/>)

វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការមានទិន្នន័យល្អដើម្បីយល់ពីអ្វីដែលកំពុងកើតឡើងនៅក្នុងប្រព័ន្ធ និងអ្វីដែលអាចនឹងត្រូវកែលម្អ។

- **ប្រជាសាស្ត្រ** - ផ្នែកមួយចំនួននៃចំនួនប្រជាជនដែលមានលក្ខណៈចៃដន្យលើក។ ឧទាហរណ៍ អាយុ ពូជសាសន៍ និងភេទ គឺជាលក្ខណៈប្រជាសាស្ត្រទាំងអស់។
- **នាយកដ្ឋានអប់រំ (CDE)** - នាយកដ្ឋានរដ្ឋាភិបាលនៃរដ្ឋ California ដែលគ្រប់គ្រងការអប់រំសាធារណៈ និងទទួលខុសត្រូវចំពោះការអប់រំរបស់កុមាររាប់លាននាក់។ CDE ត្រួតពិនិត្យ៖
 - មូលនិធិ
 - ការធ្វើតេស្ត
 - ការកែលម្អ និងគាំទ្រកម្មវិធីសាលារដ្ឋ
 - ការផ្តល់ធនធានដល់ សាលារៀន គ្រូ និងឪពុកម្តាយ²⁷
- **Department of Health Care Access and Information (HCAI)** - នាយកដ្ឋានរដ្ឋាភិបាលរដ្ឋ California ដែលផ្តោតលើការពង្រីកសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព និងតម្លៃសមរម្យសម្រាប់ប្រជាជនកាលីហ្វ័រញ៉ាទាំងអស់។²⁸
- **នាយកដ្ឋានសេវាថែទាំសុខភាព (DHCS)** - នាយកដ្ឋានរដ្ឋាភិបាលនៃរដ្ឋ California ដែលផ្តល់សិទ្ធិទទួលបានដោយសមធម៌ចំពោះការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព។ DHCS ទទួលខុសត្រូវចំពោះកម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋ Medi-Cal។²⁹
- **នាយកដ្ឋានស្ថាប័នឥស្សរៈ (DOR)** - នាយកដ្ឋានរដ្ឋាភិបាលនៃរដ្ឋ California ដែលផ្តល់សេវាគាំទ្រការងារ និងការតស៊ូមតិដល់ជនពិការកាលីហ្វ័រញ៉ា។ DOR ធ្វើការជាមួយមនុស្សដែលបម្រើ និងដៃគូសហគមន៍ផ្សេងទៀត ដើម្បីគាំទ្រការងារការរស់នៅឯករាជ្យ និងសមភាពសម្រាប់ជនពិការ។³⁰

²⁷ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីនាយកដ្ឋានអប់រំរដ្ឋ California (<https://www.cde.ca.gov/>)

²⁸ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីនាយកដ្ឋានសិទ្ធិចូលប្រើប្រាស់ និងព័ត៌មានថែទាំសុខភាព (<https://hcai.ca.gov/about/mission-statement/>)

²⁹ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី DHCS (<https://www.dhcs.ca.gov/Pages/AboutUs.aspx>)

³⁰ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី DOR (<https://dor.ca.gov/Home/DepartmentOverview>)

- **នាយកដ្ឋានសេវាសង្គម (DSS)** - នាយកដ្ឋានរដ្ឋាភិបាលនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាដែលផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នករស់នៅរដ្ឋ California ដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប និងងាយរងគ្រោះ។³¹ CDSS ត្រួតពិនិត្យ៖
 - កម្មវិធីជំនួយសាច់ប្រាក់ CalWORKs
 - កម្មវិធីអត្ថប្រយោជន៍អេឡិចត្រូនិកអាហារ CalFresh
 - សេវាកម្មគាំទ្រក្នុងផ្ទះ
 - ប្រព័ន្ធសុខុមាលភាពកុមារ
- **គណៈកម្មការការពារជនពិការ (រដ្ឋ Massachusetts) (DPCC)** - ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋឯករាជ្យដែលស៊ើបអង្កេត និងឆ្លើយតបចំពោះការរំលោភបំពានលើនីតិវិធីដែលមានពិការភាព (អាយុពី 18 ទៅ 59 ឆ្នាំ) នៅរដ្ឋ Massachusetts។ បង្កើតឡើងក្នុងឆ្នាំ 1987 DPCC រាយការណ៍ទៅអភិបាល និងនីតិបញ្ញត្តិហើយត្រូវបានដឹកនាំដោយនាយកប្រតិបត្តិ DPCC។³²
 - ដំណើរការបណ្តាញទូរស័ព្ទទាន់ហេតុការណ៍ 24 ម៉ោងសម្រាប់ការរាយការណ៍អំពីការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស ឬការស្លាប់
 - ស៊ើបអង្កេតករណី និងត្រួតពិនិត្យការស៊ើបអង្កេតរបស់ភ្នាក់ងារផ្សេងទៀត។
 - ផ្តល់សេវាការពារ និងការបណ្តុះបណ្តាល និងការអប់រំ
 - ជួយមនុស្សឱ្យទទួលស្គាល់ និងរាយការណ៍អំពីការរំលោភបំពាន និងការធ្វេសប្រហែស
 - រក្សាបញ្ជីឈ្មោះអ្នករំលោភបំពាន
- **Early Start** : កម្មវិធីដែលផ្តល់សេវាសម្រាប់ទារក និងកុមារដែលទើបចេះដើរតេះតេះដែលមានការពន្យារពេលក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ ឬដែលមានហានិភ័យសម្រាប់ពិការភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ សេវាកម្មចាប់ផ្តើមដំបូងគឺត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងប្រព័ន្ធសម្របសម្រួល និងផ្តោតលើគ្រួសារ។³³

³¹ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី CDSS (<https://www.cdss.ca.gov/>)

³² សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Massachusetts DPCC (<https://www.mass.gov/info-details/overview>)

³³ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Early Start (<https://www.dds.ca.gov/services/early-start/>)

- **សិទ្ធិទទួលបាន** - បំពេញតាមតម្រូវការចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មឬកម្មវិធី។ ឧទាហរណ៍ ដើម្បីទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ ឬ Medi-Cal បុគ្គលម្នាក់ត្រូវបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃសិទ្ធិទទួលបាន។
- **ការបញ្ចប់ផែនការជីវិត** - បង្កើតផែនការសម្រាប់អ្វីដែលនឹងកើតឡើងនៅពេលនរណាម្នាក់ស្លាប់។ នេះអាចរួមបញ្ចូលការសម្រេចចិត្តអំពីរឿងដូចជា៖
 - ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រនៅចុងបញ្ចប់នៃជីវិតរបស់មនុស្ស
 - អ្វីនឹងកើតឡើងចំពោះទ្រព្យសម្បត្តិនិងលុយកាក់នៅចុងបញ្ចប់នៃជីវិតរបស់ខ្លួន
 - តើពិធីបុណ្យសពបែបណាដែលបុគ្គល ឬក្រុមគ្រួសារប្រាថ្នាចង់បាន
- **ការគ្រប់គ្រងការថែទាំដែលប្រសើរឡើង (ECM)** - អត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal សម្រាប់អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានតម្រូវការសុខភាពស្មុគស្មាញ។³⁴ វាផ្តល់៖
 - អ្នកគ្រប់គ្រងផ្នែកថែទាំនាំមុខ ដែលសម្របសម្រួលការថែទាំសុខភាពនិងសេវាកម្មដែលទាក់ទងនឹងសុខភាពទាំងអស់ ដែលបុគ្គលម្នាក់ទទួលបាន
- **មជ្ឈមណ្ឌលធនធានគ្រួសារ (FRC)** - មជ្ឈមណ្ឌលទាំងនេះធ្វើការជាមួយអង្គការក្នុងមូលដ្ឋានដើម្បីជួយឪពុកម្តាយ និងគ្រួសារដែលមានកូនតូចរៀនអំពីសេវាកម្មអន្តរាគមន៍ដំបូង និងរបៀបប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ Early Start។ FRCs ត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយឪពុកម្តាយដែលមានកូនដែលមានតម្រូវការពិសេស។ ពួកគេផ្តល់ព័ត៌មាន និងការគាំទ្រដល់ឪពុកម្តាយដទៃទៀត។ មជ្ឈមណ្ឌលនីមួយៗមានភាពខុសប្លែកគ្នា និងបំពេញតាមតម្រូវការរបស់សហគមន៍របស់ខ្លួន។ ពួកគេអាចមានទីតាំងនៅកន្លែងផ្សេងៗដូចជា មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ សាលារៀន កន្លែងសុខភាព មន្ទីរពេទ្យ ឬផ្ទះ។ សេវាកម្មគាំទ្រមានជាភាសាជាច្រើន និងត្រូវបានសម្រួលទៅតាមតម្រូវការវប្បធម៌របស់គ្រួសារនីមួយៗ។³⁵
- **កម្រិតនៃភាពក្រីក្រសហព័ន្ធ (FPL)** - កម្រិតកំណត់ដោយរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ ដើម្បីវាស់ស្ទង់កម្រិតនៃភាពក្រីក្ររបស់បុគ្គល ឬគ្រួសារ។ ភាពក្រីក្រមានន័យថាមិនមានប្រាក់គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ចំណាយសម្រាប់តម្រូវការមូលដ្ឋានបំផុត។ FPL ផ្តល់នូវការវាស់វែងដែលត្រូវបានប្រើដើម្បីប្តេជ្ញាថាតើបុគ្គលម្នាក់អាចមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី និងអត្ថប្រយោជន៍មួយចំនួនដែរឬទេ។

³⁴ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី ECM (<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx>)

³⁵ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីមជ្ឈមណ្ឌលធនធានគ្រួសារ (<https://www.dds.ca.gov/services/early-start/family-resource-center/>)

- **សេវាកម្មគ្រប់គ្រងហិរញ្ញវត្ថុ (FMS) -**

អ្នកចូលរួមក្នុងកម្មវិធីប្រែប្រួលចិត្តខ្លួនឯងត្រូវតែប្រើ FMS

ដើម្បីដោះស្រាយរាល់ការទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មរបស់ពួកគេ។ FMS៖

- បង់វិក្កយបត្រ
- ផ្តល់របាយការណ៍ចំណាយប្រចាំខែ
- ដោះស្រាយបញ្ហាពន្ធ និងអនុលោមតាមច្បាប់សម្រាប់បុគ្គលិក

FMS គឺឯករាជ្យ ប៉ុន្តែត្រូវតែចុះកិច្ចសន្យាដោយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ។

អ្នកផ្តល់សេវា FMS មានបីប្រភេទ៖

- អ្នកទូទាត់វិក័យប័ត្រ
- និយោជកទោល
- សហនិយោជក

- **ច្បាប់ចុងក្រោយនៃសេវាកម្មផ្នែកលើផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBS) -** ច្បាប់ចុងក្រោយ "សេវាផ្នែកលើផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBS)" គឺជាច្បាប់សហព័ន្ធដែលការពារសេរីភាពរបស់ជនពិការដែលទទួលសេវា Medicaid ដើម្បី៖

- រស់នៅដោយឯករាជ្យតាមដែលអាចធ្វើទៅបាននៅក្នុងសហគមន៍ ហើយមិនត្រូវបែងចែកដាច់ដោយឡែកពីគ្នានៅក្នុងស្ថាប័នឡើយ។
- ធ្វើការជ្រើសរើសដោយខ្លួនឯងអំពីការថែទាំ និងសេវាកម្មរបស់ពួកគេ
- មានសិទ្ធិដូចគ្នានឹងអ្នកផ្សេងទៀតដែរ នៅពេលចូលប្រើសេវាកម្មជំនួយ
- មានភាពឯកជន និងការគ្រប់គ្រងក្នុង ជីវិតរបស់ពួកគេ³⁶

- **ផែនការកម្មវិធីបុគ្គល (IPP) -** ឯកសារធ្វើផែនការដែលត្រូវបានរៀបចំក្នុងទម្រង់ស្តង់ដារមួយយោងតាមការណែនាំមួយចំនួន។ IPP ត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយកំណត់អត្តសញ្ញាណតម្រូវការពិសេសរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ។ IPP កំណត់គោលដៅ សេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនឹងសំរួលសម្រាប់មនុស្សម្នាក់ដែលបានបម្រើ។

³⁶ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី HCBS (<https://www.dds.ca.gov/initiatives/hcbs/>)

- **កម្មវិធីលើកទឹកចិត្ត** - កម្មវិធីដែលលើកទឹកចិត្តឱ្យអង្គការធ្វើអ្វីមួយដោយផ្តល់ឱ្យពួកគេនូវរង្វាន់ឬអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀតនៅពេលដែលពួកគេធ្វើវា។
- **កម្មវិធីអប់រំបុគ្គល (IEP)** - ផែនការអប់រំពិសេសដែលពន្យល់អំពីការគាំទ្រផ្នែកអប់រំដែលសិស្សពិការនឹងទទួលបានពីសាលារបស់ពួកគេ។ ច្បាប់ស្តីពីការអប់រំជនពិការ (IDEA) គឺជាច្បាប់អប់រំពិសេសជាតិ។ ផ្នែកសំខាន់នៃ IDEA គឺជាគោលគំនិតដែលកុមារពិការគ្រប់រូបមានសិទ្ធិស្របច្បាប់ក្នុងការអប់រំសាធារណៈដោយឥតគិតថ្លៃ និងសមស្រប (FAPE)។ IEP របស់សិស្សពន្យល់ពីអ្វីដែលសាលារបស់ពួកគេត្រូវធ្វើដើម្បីឱ្យពួកគេទទួលបាន FAPE។ IDEA ទាមទារពីតំបន់មួយចំនួនដើម្បីបញ្ចូលក្នុង IEP។ IDEA ក៏តម្រូវឱ្យឪពុកម្តាយឬអាណាព្យាបាលរបស់សិស្សចូលរួមនៅក្នុងដំណើរការ IEP ផងដែរ។³⁷
- **នៅក្នុងសេវាគាំទ្រផ្ទះ (IHSS)** - កម្មវិធីដែលផ្តល់ជំនួយនៅក្នុងផ្ទះរបស់បុគ្គលម្នាក់ដល់មនុស្សដែលមានសិទ្ធិ។ ឧទាហរណ៍ជនជាមួយពិការភាព។ IHSS ផ្តល់ការគាំទ្រដែលមនុស្សត្រូវការដើម្បីរស់នៅដោយសុវត្ថិភាពនៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ ជំនួសឱ្យការផ្លាស់ប្តូរទៅកន្លែងថែទាំ។³⁸
- **ដំណើរការទទួលយក និងវាយតម្លៃ** – ដំណើរការដែល DDS និងមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគប្រើប្រាស់ដើម្បីប្តេជ្ញាចិត្តថាតើបុគ្គលម្នាក់មានសិទ្ធិទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែរឬទេ។
- **ពិការភាពបញ្ញា និង/ឬការអភិវឌ្ឍន៍ (I/DD)** - លក្ខខណ្ឌពេញមួយជីវិតដែល៖
 - ចាប់ផ្តើមមុនអាយុ 18 ឆ្នាំ។
 - មានរយៈពេលពេញមួយជីវិតរបស់នរណាម្នាក់
 - ប៉ះពាល់ដល់សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ ដូចជាការដើរ ការនិយាយ ការថែរក្សាខ្លួនអ្នកឬការងារ

ឧទាហរណ៍នៃ I/DD រួមមានលក្ខខណ្ឌដូចជា៖

 - ពិការខួរក្បាល
 - អូទីស្សីម

³⁷ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី IEPs

(<https://www.ed.gov/sites/ed/files/parents/needs/speced/iepguide/iepguide.pdf>)

³⁸ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី IHSS (<https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services>)

- រោគកង្វះកំណើនប្រសាទក្បាល
- ជំងឺឆ្លងក្រហម
- **Institutional Deeming** - ដំណើរការដែលពិនិត្យមើលសិទ្ធិរបស់កុមារសម្រាប់ Medi-Cal ដូចជាប្រសិនបើពួកគេរស់នៅក្នុងស្ថាប័នមួយ ហើយមិនមែននៅក្នុងផ្ទះគ្រួសាររបស់ពួកគេទេ។ នេះអនុញ្ញាតឱ្យកុមារដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal ទោះបីជាប្រាក់ចំណូលរបស់គ្រួសារពួកគេក៏ដោយ។ ខ្ពស់ពេកសម្រាប់ពួកគេក្នុងការបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសិទ្ធិក្នុងកាលៈទេសៈធម្មតា។³⁹
- **ស្ថាប័ន** - កន្លែងដែលមនុស្សដែលមាន I/DD ឬលក្ខខណ្ឌផ្សេងទៀតរស់នៅកន្លែងដែលពួកគេត្រូវបានបំបែកចេញពីសហគមន៍។ នៅពេលដែលមនុស្សរស់នៅក្នុងស្ថាប័ន ពួកគេច្រើនតែមាន **សេរីភាព និងការគ្រប់គ្រង** លើជីវិតរបស់ពួកគេ។
- **ច្បាប់ Lanterman** - ច្បាប់រដ្ឋ California ដែលចែងថាអ្នកដែលមាន I/DD និងគ្រួសាររបស់ពួកគេមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្ម និងជំនួយដែលពួកគេត្រូវការ។ ច្បាប់ Lanterman ត្រូវបានអនុម័តនៅឆ្នាំ 1969។ ច្បាប់ធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកដែលមាន I/DD ទទួលបានសេវាកម្មផ្ទាល់ខ្លួនដោយផ្អែកលើតម្រូវការ និងជម្រើសរបស់ពួកគេ។ ច្បាប់ទទួលស្គាល់ថាអ្នកដែលមាន I/DD ប្រហែលជាត្រូវការការគាំទ្រដើម្បីរស់នៅពេញលេញ ឯករាជ្យ និងផលិតភាព។⁴⁰
- **Medi-Cal** - កម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋ California។ នេះគឺជាកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពសាធារណៈដែលផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលត្រូវការសម្រាប់អ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប។ Medi-Cal ត្រូវបានផ្តល់ហិរញ្ញប្បទានរួមគ្នាដោយរដ្ឋ និងរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ។⁴¹
- **Medicaid Waiver** - ការលើកលែង Medicaid គឺជាកម្មវិធីដែលផ្តល់សេវាកម្មបន្ថែមដល់ក្រុមមនុស្សមួយចំនួន។ នៅរដ្ឋ California ទាំងនេះត្រូវបានគេហៅថាការលើកលែងពី Medi-Cal។ ឧទាហរណ៍នៃការលើកលែងរួមមានសេវាផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBS) ជម្លើសជំនួសតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBA) និងការលើកលែងផ្សេងទៀត។⁴²

³⁹ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការចាត់ចែងតាមស្ថាប័ន (https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2019/02/HCBS_WaiverDDEng_20190212.pdf)

⁴⁰ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ Lanterman (<https://www.dds.ca.gov/transparency/laws-regulations/lanterman-act-and-related-laws/>)

⁴¹ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Medi-Cal (<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/default.aspx>)

⁴² សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង Medicaid (https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx?utm_source=Resources&utm_medium=SideBar&utm_campaign=Waivers)

- **អ្នកគ្រប់គ្រងទិស** - មនុស្សម្នាក់ដែលជួយមនុស្ស និងក្រុមគ្រួសារឱ្យយល់ពីប្រព័ន្ធ និងដើម្បីចូលប្រើសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ។
- **Neurodiversity** - គំនិតដែលខ្លួនរក្សាលរបស់មនុស្សធ្វើការតាមរបៀបផ្សេងៗគ្នា ហើយថាភាពខុសគ្នាទាំងនេះគួរតែត្រូវបានទទួលស្គាល់ និងគោរព។ ពាក្យនេះត្រូវបានគេប្រើជាញឹកញាប់ដើម្បីពណ៌នាអំពីលក្ខខណ្ឌដូចជា ជំងឺអ៊ីមមីសាលគម (ASD), ជំងឺផ្ទុះអារម្មណ៍ផ្ទុះអារម្មណ៍ (ADHD) និងពិការភាពក្នុងការសិក្សា។
- **ការិយាល័យតស៊ូមតិសិទ្ធិអតិថិជន (OCRA)** - ផ្នែកមួយនៃសិទ្ធិពិការរដ្ឋ California (DRC) ដែលផ្តល់ជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃដល់មនុស្សដែលទទួលបានសេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ អ្នកតស៊ូមតិសិទ្ធិអតិថិជន (CRAs) ធ្វើការនៅមជ្ឈមណ្ឌលនីមួយៗនៃភូមិភាគទាំង 21 ដើម្បីការពារសិទ្ធិរបស់មនុស្សដែលបានបម្រើ។ សេវាកម្ម OCRA រួមមានព័ត៌មានផ្លូវច្បាប់ ដំបូន្មាន និងការគាំពារ។ OCRA បាននិងកំពុងជួយដល់មនុស្សដែលបម្រើការនៅមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគតាំងពីឆ្នាំ 1999⁴³
- **ផែនការផ្ដោតទៅលើមនុស្ស** - ដំណើរការដែលគាំទ្របុគ្គលម្នាក់ៗក្នុងការកំណត់គោលដៅសម្រាប់អនាគតរបស់ពួកគេ និងសម្រេចថាតើពួកគេត្រូវការអ្វីខ្លះដើម្បីសម្រេចបាននូវគោលដៅទាំងនោះ។ ដំណើរការគួរតែត្រូវបានដឹកនាំដោយបុគ្គល និងឆ្លុះបញ្ចាំងពីអ្វីដែលសំខាន់សម្រាប់ និងសម្រាប់បុគ្គលនោះ។ ការធ្វើផែនការដែលផ្ដោតលើបុគ្គលអាចរួមបញ្ចូលមនុស្សផ្សេងទៀត ដូចជាគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិប្រសិនបើបុគ្គលនោះជ្រើសរើសបញ្ចូលពួកគេនៅក្នុងដំណើរការនេះ។ ការធ្វើផែនការផ្ដោតលើបុគ្គលគួរតែត្រូវបានប្រើ ដើម្បីជូនដំណឹងដល់ IPP របស់បុគ្គលម្នាក់ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគរបស់ពួកគេ។
- **គម្រោងសាកល្បង** - ការសាកល្បងខ្នាតតូចនៃកម្មវិធី ឬសេវាកម្មថ្មីមុនពេលវាត្រូវបានដាក់ឱ្យដំណើរការពេញលេញ។ គម្រោងសាកល្បងអាចជួយកំណត់នូវអ្វីដែលដំណើរការ និងអ្វីដែលត្រូវការការកែលម្អ។
- **ការទិញសេវាកម្ម (POS)** - ការទិញសេវាកម្មត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅពេលដែលមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគបង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកលក់ដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មដល់មនុស្សដែលបានបម្រើ។ ទិន្នន័យម៉ាស៊ីនឆ្លុះកាតអាចត្រូវបានប្រើដើម្បីស្វែងយល់ថាតើក្រុមមនុស្សណាខ្លះដែលកំពុងទទួលបានសេវាកម្ម និងការគាំទ្រ។

⁴³ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី OCRA (<https://www.disabilityrightsca.org/what-we-do/programs/office-of-clients-rights-advocacy-ocra>)

- **មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ** - ទីភ្នាក់ងារឯកជនមិនរកប្រាក់ចំណេញដែលស្ថិតនៅក្រោមកិច្ចសន្យាជាមួយ DDS ដើម្បីសំរួលសេវាកម្ម និងការគាំទ្រសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD។ មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគជួយបុគ្គល និងក្រុមគ្រួសារឱ្យទទួលបានសេវាដែលគាំទ្រឯករាជ្យភាព និងគុណភាពនៃជីវិត។ មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគនីមួយៗបម្រើភូមិភាគជាក់លាក់មួយក្នុងរដ្ឋ California។ តួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវរបស់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគត្រូវបានកំណត់នៅក្នុងផ្នែក 4620-4696 នៃក្រមសុខុមាលភាព និងស្ថាប័នរដ្ឋ California។⁴⁴
- **អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម** - បុគ្គលដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការគ្រប់គ្រង និងត្រួតពិនិត្យ IPP របស់បុគ្គល។ អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មធ្វើការសម្រាប់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ ឬទីភ្នាក់ងារដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មសម្របសម្រួលសេវាកម្ម។
- **ជំនួយការចូលប្រើសេវាកម្ម និងសមធម៌** - កម្មវិធីដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីកាត់បន្ថយភាពខុសគ្នា និងបង្កើនសមធម៌នៅក្នុងសេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ កម្មវិធីនេះផ្តល់រង្វាន់ចំនួន 11 លានដុល្លារជារៀងរាល់ឆ្នាំដល់មជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ និងអង្គការសហគមន៍ដើម្បីអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយភាពខុសគ្នា និងបង្កើនសមធម៌នៅក្នុងសេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។⁴⁵
- **កម្មវិធីកំណត់ខ្លួនឯង (SDP)** - កម្មវិធីមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគដែលផ្តល់ឱ្យអ្នកបម្រើ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគេមានសេរីភាពកាន់តែច្រើន និងអនុញ្ញាតឱ្យពួកគេជ្រើសរើសសេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលជួយពួកគេឱ្យសម្រេចបាននូវគោលដៅ IPP របស់ពួកគេ។ SDP ត្រូវបានបង្កើតឡើងក្នុងឆ្នាំ 2013 ហើយដំបូងឡើយត្រូវបានកំណត់ត្រឹម 2,500 បុគ្គលក្នុងអំឡុងពេលសាកល្បងបីឆ្នាំ។ គិតត្រឹមថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា ឆ្នាំ 2021 វាអាចរកបានសម្រាប់បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទាំងអស់ដែលទទួលសេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។⁴⁶
- **ជាប្រព័ន្ធ ការព្យាបាល ការវាយតម្លៃ ធនធាន និងការព្យាបាល (START)** - កម្មវិធីដែលផ្តល់ការគាំទ្រវិបត្តិដល់ប្រជាជនដែលបម្រើដោយមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងភូមិភាគ។ ក្រុម START ផ្តល់សេវាផ្តល់ព័ត៌មានដោយផ្ដោតលើមនុស្ស រូបស និងការគាំទ្រវិបត្តិសម្រាប់អ្នកដែលមាន I/DD ដែលមានអាយុលើសពី 6 ឆ្នាំ។ ក្រុម

⁴⁴ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំភូមិភាគ (<https://www.dds.ca.gov/rc/>)

⁴⁵ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការចូលប្រើសេវាកម្ម & កម្មវិធីជំនួយសមធម៌ (<https://www.dds.ca.gov/rc/disparities/disparity-funds-program/>)

⁴⁶ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី SDP (<https://www.dds.ca.gov/initiatives/sdp/>)

START ផ្តល់សេវាកម្ម 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃដល់អ្នកដែលមាន I/DD
ដែលរស់នៅក្នុងផ្ទះគ្រួសាររបស់ពួកគេ ឬនៅក្នុងកន្លែងក្រៅផ្ទះ។

- **កម្លាំងពលកម្ម** - មនុស្សទាំងអស់ដែលអាចរកបានដើម្បីធ្វើការក្នុងវិស័យការងារជាក់លាក់មួយ។ នៅក្នុងផែនការមេ កម្លាំងការងារដែលកំពុងត្រូវបាននិយាយអំពីគឺមនុស្សដែលធ្វើការក្នុងការងារដែលផ្តល់ការគាំទ្រដល់អ្នកដែលមាន I/DD។

ការទទួលស្គាល់

យើងចង់អរគុណអ្នកគ្រប់គ្នាដែលបានធ្វើឱ្យ MPDS អាចធ្វើទៅបាន។
មនុស្សផ្សេងគ្នាជាច្រើនបានផ្តល់ពេលវេលារបស់ពួកគេ
និងចែករំលែកបទពិសោធន៍របស់ពួកគេ ដើម្បីជួយបង្កើតផែនការនេះ
ដើម្បីកែលម្អប្រព័ន្ធរបស់រដ្ឋ California សម្រាប់ពិការភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍។
មនុស្សដែលបានបង្កើតផែនការមេក្លាយជាការពិតរួមមាន៖

- អ្នកដឹកនាំរាប់មិនអស់ជាមួយ I/DD
- សមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកដែលមាន I/DD
- សមាជិកសហគមន៍
- សមាជិកនៃកម្លាំងសេវាកម្មជនពិការ
- អ្នកស្រាវជ្រាវនិងអ្នកអប់រំ
- ភាគីពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត សូមអរគុណជាពិសេសទៅកាន់៖
- គណៈកម្មាធិការ និងសមាជិកក្រុមការងារដែលបានធ្វើការដោយមិននឿយហត់
ដើម្បីបង្កើតអនុសាសន៍នៅក្នុងផែនការ
- សមាជិកសាធារណៈដែលបានចូលរួម និងផ្តល់យោបល់ពេញមួយដំណើរការផែនការមេ
- អង្គការសហគមន៍ដែលបានជួយយើងធ្វើជាម្ចាស់ផ្ទះនៃវគ្គចូលរួមសហគមន៍ជាង
45 ជាមួយសហគមន៍ចម្រុះនៅទូទាំងរដ្ឋ
- អ្នកនិពន្ធ អ្នកបកប្រែ និងអ្នកបកប្រែដែលធ្វើឱ្យប្រាកដថាការងាររបស់
យើងជាភាសាសាមញ្ញ និងមានជាភាសាជាច្រើន
- អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកជំនួយដែលបានធ្វើការជាមួយអ្នកតស៊ូមតិដោយខ្លួន
ឯង ដើម្បីប្រាកដថាពួកគេមានអ្វីដែលពួកគេត្រូវការដើម្បីចូលរួម
ក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការផែនការមេ
- បុគ្គលិក និងអ្នកប្រឹក្សានៅ DDS, DOR, និង CalHHS
ដែលបានធ្វើការយ៉ាងលំបាកនៅខាងក្រោយឆាក
ដើម្បីគាំទ្រដល់ដំណើរការផែនការមេ

