

通知書 (Notice of Action : NOA)
DS 1820 (改訂版 03/2023)

*必須項目

*日付 :

*この NOA を発行した地域センターを教えてください。

クライアント固有識別子
(Unique Client Identifier : UCI) (該当する場合)

利用者または申請者 :

*名 : *氏 : *生年月日 : *電話番号 1 : 電話番号 2 : *E メールアドレス : *市区町村以下の住所 : 部屋番号 : *市区町村 : *郵便番号 : *利用者または申請者は、Medicaid Home and Community Based Services での減免措置の対象者であるか
(1 つにチェック) はい いいえ

代理人の氏名 : (該当する場合)

名 : 氏 : 申請者との関係 :
電話番号 1 : 電話番号 2 : E メールアドレス :

*地域センターの通知に含まれる措置 (複数ある場合、該当するものすべてをチェック) :

- 資格の付与のお断り
 資格の取り消し
 サービス提供のお断り
 サービス内容の縮小
 サービスの終了

*措置案の施行日 :

***措置案の内容（複数可）：**

***措置案の理由：**

***措置案の根拠となる事実と法律：**

あなたの選択肢、この決定に対する異議申し立て方法、支援を求める方法については、次のページをご覧ください

あなたの選択肢

通知書（Notice of Action : NOA）に記載された決定案に同意される場合は、何もする必要はありません。

NOA の決定案に同意されない場合、あなたには異議を申し立てる権利があります。異議申し立てとは、地域センターとの意見の不一致を解決するための方法です。異議申し立て書は、発達障害サービス局（DDS）に送付されます。

異議申し立ての方法

- DDS のウェブサイト (<https://bit.ly/DDSAppealForm>) から電子的に異議申し立てを提出する
- 添付のフォームを E メールにて AppealRequest@dds.ca.gov まで送信する
- 添付のフォームを「1215 O Street MS 8-20, Sacramento, CA 95814」まで郵送する
- 添付のフォームを FAX (916-654-3641) にて送信する

異議申し立ては期限内に行う必要があります。期限には 2 つのパターンがあります。

- 異議申し立て中に現行のサービスを継続して受けたい場合：
 - 異議申し立ては、NOA を受け取ってから 30 日以内、かつ措置が施行される前に、DDS により受領される必要があります（消印有効）。
 - 異議申し立て中に現行のサービスを維持することを「支援支給保留」といいます。
- 上記以外の場合：NOA を受け取ってから 31 日～60 日以内に異議申し立てを提出した場合、手続き中に地域センターによる決定が下されます。異議申し立ては、NOA を受け取ってから 60 日以内に、DDS により受領される必要があります（消印有効）。

お問い合わせ先

異議申し立てを行う上で、支援を受けることができます。相談先：

- サービスコーディネーターや他の地域センターの職員に尋ねる
- クライアントの権利アドボケイト（Client's Rights Advocate : CRA）：
 - (800) 390-7032（北カリフォルニア）
 - (866) 833-6712（南カリフォルニア）
 - 地域センターのクライアントの権利アドボケイト：
<https://www.disabilityrightsca.org/what-we-do/programs/office-of-clients-rights-advocacy-ocra/ocra-staff-links>
- 苦情調査官事務局（The [Ombudsperson Office](#)）電話：(877) 658-9731 または ombudsperson@dds.ca.gov。
自己決定プログラム（Self-Determination Program）に参加されている方は、
sdp.ombudsperson@dds.ca.gov まで E メールでお問い合わせください。
- また、ファミリーリソースセンター（Family Resource Center から支援を受けることもできます。
<https://frcnca.org/get-connected/>）。
- 地域センターでは、可能な限り、地域の保護者支援グループやコミュニティベースの組織をお探しします。

- ポータービル発達障害センター (Porterville Developmental Center)、キャニオンズプリングス (Canyon Springs)、またはスターホーム (STAR Home) にお住まいの方は、州発達障害者協議会 (State Council on Developmental Disabilities) から支援を受けることもできます。
 - キャニオンズプリングス、Desert STAR、South STAR (760) 770-0651
 - ポータービル、Central STAR (559) 782-2431
 - 本営 (408) 834-2458
 - [https://scdd.ca.gov/clientsrightsadvocates/。](https://scdd.ca.gov/clientsrightsadvocates/)

「異議申し立て情報パッケージ」には、以下のQRコードまたはリンクからアクセスできます。このパッケージには、異議申し立ての手続きに関する詳細が記載されています。

<https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2023/04/Information-Packet-Japanese.pdf>

