

## 自己責任計画 (IRP)

のための WorkFirst 自己責任計画

JAS ID	ケース番号
クライアント ID	

以下の内容を理解しています:

- 私は仕事をする、仕事を探す、または仕事の準備をする必要があります。
- 私は必須アクティビティに参加する必要があります。参加しない場合に、適切な理由があることを証明できないと罰則が適用されます。これは **WorkFirst** 制裁状態にあると呼ばれます。
  - 制裁される場合、以下の内容を意味します:
    - 私の助成金は **40%** か一人分の分配金のいずれか多い方に削減、または:
    - WorkFirst** に再び参加するまで、支援サービスを受けることができません。
  - WorkFirst** 制裁により私の金銭支援が削減される場合:
    - 私は制裁を終えるために連続して四週間、自分の **IRP** に従う必要がある可能性があります。
    - 要求される内容を四週間連続して実行すると、参加した四週間の次の月の初めに私の制裁ペナルティが終了します。
    - 連続して十か月間制裁状態にある場合、私のケースは閉じられる場合があります。
  - WorkFirst** 制裁により私のケースが閉じられる場合:
    - 現金を受け取ることができるようになるには、再び申請する必要があります、連続して四週間参加する必要があります。
- 協力しない適切な理由がない限り、**TANF/SFA** 給付金を受け取る間は育児支援部門と協力する必要があります。育児支援を受け取ることができれば、私は金銭支援を受けずにすむ可能性があります。
- 延長する資格がない限り、**TANF/SFA** 現金給付金は生涯 **60** カ月のみ受給することができます。
- 私は \_\_\_\_\_ カ月の現金給付を使用済みです。
- 私は仕事をする、仕事を探す、または仕事の準備をする必要があります。予定されたアクティビティに参加できない場合、私は下記の番号の担当者に電話を掛けます。
- 毎週、以下に指定されている時間、次のアクティビティを実行する必要があります:

自分の計画に従うことができない適切な理由がある場合、できるだけ早く自分の **WorkFirst** プログラムスペシャリスト/ソーシャルワーカーと連絡して作業する必要があります。適切な理由には以下の例が含まれます:

- 病気または育児支援や移動での予期しない障害のために約束を果たさなかった。
- 緊急事態だった (身体的、精神的、感情的)。
- 家庭内暴力の犠牲者である。
- 自分の地区で **13** 歳未満の子供のための支払い可能で適切な育児支援が見つからなかった。
- 緊急の法律上の問題がある。
- 障害または特定の症状があるため、プログラムの要求を満たすことができない。または
- 私は重度の慢性障害を抱える大人である。
- 私は援助を必要とする障害を持つ子供または他の障害を持つ大人の世話をするために家にいる必要がある。
- 私は **55** 歳以上で子供を世話し、私はその子供の親ではない。または
- 私は **DSHS** 世話人付きの **SSI** を申請しています。
- 私はホームレスである、またはホームレスの子供 (複数) を世話ししています。

私がこの計画に同意しない場合、私にはケースの再検討および/または行政審判を要求する権威があります。審判を要求するには、自分の **Community Services Office** または **Office of Administrative Hearings (DSHS, PO Box 42489, Olympia WA 98504-2489)** と、下のケースマネージャーの署名の日付から **90** 日以内に連絡を取る必要があります。私は自己責任計画のコピーを受け取りました。審問の際、私には弁護士または他の自分で選んだ人物を代理人とする権利があります。私には以下の方法で **Coordinated Legal Education Advice and Referral (CLEAR)** と連絡を取り無料の法的な助言または代理人を得ることができる場合があります:

- サイト <http://nwjustice.org/get-legal-help> から。
- 自分が **60** 歳未満である場合は **1-888-201-1014** に電話、または
- 自分が **60** 歳以上である場合は **1-888-387-7111** に電話。

ケースマネージャーの署名	日付	私の署名	日付
JAS ID	ケース番号	クライアント ID	
機密要件			
<p>私は仕事で昇進する、仕事を保持する、仕事を受け入れる、求職する、または自分の計画に従うための助言を得る支援サービスを受けることができる場合があります。自分が支援サービスに関する決定に同意しない場合、私はケースの再審査および/または審問を依頼することができます。以下のような支援サービスを必要とする場合、自分の <b>WorkFirst</b> プログラムスペシャリスト/ソーシャルワーカーに尋ねます:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 車の修理</li> <li>• 衣服</li> <li>• カウンセリング</li> <li>• おむつ</li> <li>• 教育費</li> <li>• 個人衛生</li> <li>• 資格/料金</li> <li>• 散髪</li> <li>• バスの定期券</li> <li>• 旅費</li> <li>• 仕事のための道具</li> <li>• 家族計画</li> </ul> <p>制裁中、自分の <b>IRP</b> に従い始めるまで私は支援サービスを受けることができません (作業着または移動のために必要な現金など)。</p> <p>適切な理由なしに育児支援部門 (<b>DCS</b>) との協力を拒否する場合、給付金が減額される場合があることを理解しています。適切な理由には自分の子供または自分に害を与える脅威が含まれます。<b>TANF</b> 支援を受けている間、受給したすべての育児給付を州に返し続けることを理解しています。</p> <p><b>TANF/SFA</b> の取得を停止すると、私が停止を依頼するまで <b>DCS</b> は育児支援を収集して私に送金します。私は支援サービス、制裁、および育児支援について理解しています。</p>			
ケースマネージャーの署名	日付	私の署名	日付