Ohio Department of Medicaid

REQUEST FOR MEDICAID HOME AND COMMUNITY-BASED SERVICES (HCBS) WAIVER

To request enrollment in a Medicaid home and community-based services (HCBS) waiver, please complete and submit this form to your local county Department of Job and Family Services (CDJFS) office. For information about your local CDJFS office location, call the Medicaid consumer hotline at (800) 324-8680 or visit http://jfs.ohio.gov/County/County_Directory.pdf

You may request a Medicaid HCBS waiver by calling an Ohio Benefits Long-Term Services and Supports (OBLTSS) agency at 1-844-644-6582 in lieu of submitting this form to the CDJFS.

Section I: Waiver Requester Information *Required fields are marked with an asterisk (*).*

Date*	Last Name*	First Name*	Middle Initial
Address *(Apartment number)**	City*	State*	Zip Code*
Date of Birth*	Social Security Number*	Phone Number*	
Are you currently in receipt of Medicaid? ☐ YES ☐ NO **If no**, have you submitted an application for Medicaid? ☐ YES ☐ NO			

Section II: Authorized Representative Information *(if applicable)*

Last Name*	First Name*	Middle Initial
Address *(Apartment number)**	City*	State*	Zip Code*	Phone Number*

To be approved for a Medicaid HCBS waiver, you must be enrolled in Medicaid. If you are not currently enrolled in Medicaid, you must apply before you can be approved for a Medicaid HCBS waiver.

☐ This individual meets the criteria for a priority assessment for Ohio Home Care waiver as described in OAC 5160-46-02.

To help you understand this notice, language assistance, interpretation services, and auxiliary aids and services are available upon request at no cost to you. Services available include, but are not limited to: oral translation, written translation, and auxiliary aids. You can request these services and/or auxiliary aids by calling the Medicaid Consumer Hotline 1-800-324-8680; individuals with a hearing impairment may call TDD 7-1-1.

Spanish

Para ayudarle a comprender este aviso, se encuentran disponibles a pedido asistencia lingüística, servicios de interpretación, ayudas auxiliares y otros servicios sin costo alguno. Los servicios disponibles incluyen, entre otros: traducción oral, traducción escrita y ayudas auxiliares. Puede solicitar estos servicios o ayudas auxiliares llamando a la Línea directa para el consumidor del Departamento de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680; las personas con discapacidad auditiva pueden llamar al TDD 7-1-1.

Nepali

यो सूचना बुझ्न सहायता गर्न, भाषा सहायता, व्याख्या सेवा, र सहायक उपकरण तथा सेवा तपाईंको अनुरोधमा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छन्। उपलब्ध सेवाहरूमा मौखिक अनुवाद, लिखित अनुवाद, र सहायक उपकरणहरू समावेश छन्, तर यिनीसँग मात्र सीमित छैन। तपाईंले यी सेवाहरू र/वा सहायक सहायताहरू अनुरोध गर्न सक्नुहुन्छ; Medicaid Consumer Hotline 1-800-324-8680; मा कल गरेर; श्रवणशक्ति कमजोर भएका व्यक्तिहरूले TDD 7-1-1 मा कल गर्न सक्छन्।

Arabic

لمساعدتك في فهم هذا الإخطار، تتوفر خدمات المساعدة اللغوية وخدمات الترجمة الفورية والمساعدات الإضافية عند الطلب دون أي تكلفة. تشمل الخدمات المتاحة، على سبيل المثال لا الحصر: الترجمة الشفوية والترجمة التحريرية والمساعدات الإضافية. يمكنك طلب هذه الخدمات أو المساعدات الإضافية أو كلتيهما عن طريق الاتصال بالخط الساخن للمستهلكين التابع لـ Medicaid على الرقم التالي 1-800-324-8680؛ وبوسع الأفراد الذين يعانون من ضعف السمع الاتصال بخدمة الهاتف النصي على الرقم التالي 7-1-1.

Haitian French Creole

Pou ede w konprann avi sa a, gen asistans lengwistik, sèvis entèpretasyon, èd oksilyè ak sèvis ki disponib gratis, lè ou fè demann pou sa. Sèvis ki disponib yo gen ladan yo, men se pa sa sèlman: tradiksyon oral, tradiksyon alekri ak èd oksilyè. Ou kapab mande sèvis sa yo ak/oswa èd oksilyè lè w rele Liy Asistans pou Konsomatè Medicaid la nan 1-800-324-8680; moun ki gen pwoblèm tande yo ka rele TDD 7-1-1.

Somali

Si lagaaga caawiyo inaad fahanto ogaysiiskan, kaalmada luqadda, adeegyada tarjumaada, iyo kaalmooyinka iyo adeegyada ayaa la heli karaa marka la codsado lacag la'aan adiga. Adeegyada la heli karo waxaa ka mid ah, laakiin aan ku xaddidnayn: tarjumaada afka, turjumaadda qoran, iyo qalabyada caawinta. Waxaad codsan kartaa adeegyadan iyo/ama caawimada caawimada adiga oo wacaya markaas Khadka Tooska ah ee Macmiilka Medicaid 1-800-324-8680; Shakhsiyaadka maqalka liidata waxay wici karaan TDD 7-1-1.

Ukrainian

Щоб допомогти вам зрозуміти зміст цього повідомлення, за запитом ви можете отримати безоплатну мовну допомогу, послуги усного перекладу, а також допоміжне обладнання та додаткові послуги. Доступні послуги включають, зокрема, усний переклад, письмовий переклад і допоміжне обладнання. Ви можете замовити ці послуги та/або допоміжне обладнання, зателефонувавши на гарячу лінію клієнтів Medicaid за номером 1-800-324-8680; для людей із вадами слуху працює номер TDD 7-1-1.

Russian

Чтобы помочь вам понять смысл этого уведомления, по запросу вы можете получить бесплатную языковую помощь, услуги устного перевода, а также вспомогательное оборудование и дополнительные услуги. Доступные услуги включают, в частности, устный перевод, письменный перевод и вспомогательное оборудование. Вы можете запросить эти услуги и/или вспомогательное оборудование, позвонив на горячую линию клиентов Medicaid по номеру 1-800-324-8680; для людей с нарушениями слуха предусмотрен номер TDD 7-1-1.

Swahili

Ili kukusaidia kuelewa notisi hii, usaidizi wa lugha, huduma za ukalimani, na visaidizi na huduma za ziada zinapatikana unapoomba bila gharama kwako. Huduma zinazopatikana ni pamoja na, lakini sio tu: tafsiri ya mdomo, tafsiri ya maandishi, na visaidizi vya ziada. Unaweza kuomba huduma hizi na/au visaidizi kwa kupiga simu ya Medicaid Consumer Hotline 1-800-324-8680; watu walio na ulemavu wa kusikia wanaweza kupiga simu TDD 7-1-1.

Kinyarwanda

Kugira ngo tugufashe gusobanukirwa iri tangazo, ubufasha bujyanye n'indimi, serivisi z'ubusemuzi, n'ibikoresho na servisi bifasha abafite ubumuga mu kumva biraboneka nta kiguzi utanze iyo ubisabye. Serivisi ziboneka zikubiyemo, ariko si gusa: ubusemuzi mu mvugo, ubusemuzi mu nyandiko, n'ibikoresho bifasha abafite ubumuga mu kumva. Ushobora gusaba izi serivisi na/cyangwa ibikoresho bifasha abafite ubumuga mu kumva binyuze mu guhamagara Umurongo utishyurwa ufasha Abakiriya ba Medicaid 1-800-324-8680; abantu bafite ibibazo mu kumva bashobora guhamagara TDD 7-1-1.

French
Pour vous aider à comprendre cet avis, une assistance linguistique, des services d'interprétation et des aides et services auxiliaires sont disponibles sur demande et sans frais. Les services disponibles comprennent, sans toutefois s'y limiter, la traduction orale, la traduction écrite et les aides auxiliaires. Vous pouvez demander ces services et/ou des aides auxiliaires en appelant la Medicaid Consumer Hotline 1-800-324-8680 ; les personnes malentendantes peuvent appeler TDD 7-1-1.

Pashtu
ستاسو په دې خبرتیا د ښه درک کولو (پوهیدو) لپاره، د ژبې مرستې، د شفاهي ژباړې خدمتونه، او اضافي مرستندویه وسایل او خدمتونه ستاسو د غوښتنې پر بنسټ بې لګښته شتون لري. په شته خدماتو کې شفاهي ژباړه، په لیکلې بڼه ژباړه، او مرستندویه وسایل شامل دي، خو یوازې په دې پورې محدود نه دي. تاسو کولی شئ د دې خدماتو او/یا مرستندویه وسایلو غوښتنه د میډیکیډ (Medicaid) د پیرودونکو ځانګړې د تلیفون شمېرې 1-800-324-8680 ته زنګ وهلو له لارې وکړئ؛ هغه کسان چې د اورېدلو کمزورتیا لري کولی شي 1-1-7 TDD ته زنګ ووهي.

Dari
برای کمک به شما در درک این اطلاعیه، کمک های زبانی، خدمات ترجمه شفاهی و کمک ها و خدمات اضافی بر اساس درخواست شما بطور رایگان برای شما ارائه می گردد. خدمات موجود شامل موارد ذیل میباشد، اما محدود به آنها نیست: ترجمه شفاهی، ترجمه کتبی و وسایل کمکی. شما می‌توانید این خدمات و/یا وسایل کمکی را با تماس با خط ویژه مصرف کنندگان Medicaid از طریق شماره 1-800-324-8680 درخواست دهید؛ افراد دارای اختلال شنوایی می‌توانند با شماره 1-1-7 TDD تماس بگیرند.

Uzbek
Bu bildirishnomani tushunishingizga yordam berish uchun so‘rovingiz asosida bepul til yordamchi xizmatlari, og‘zaki tarjima xizmatlari va qo‘shimcha yordamchi vositalar taqdim etiladi. Mavjud xizmatlar qatoriga og‘zaki tarjima, yozma tarjima hamda yordamchi vositalar kiradi. Siz ushbu xizmatlar va/yoki qo‘shimcha yordamlar haqida Medicaid mijozlari uchun mo‘ljallangan 1-800-324-8680 telefon raqamiga qo‘ng‘iroq qilib so‘rashingiz mumkin; Eshitish qobiliyati cheklangan shaxslar TDD 7-1-1 raqami orqali bog‘lanishlari mumkin.

Vietnamese
Để giúp bạn hiểu thông báo này, hỗ trợ ngôn ngữ, dịch vụ phiên dịch, phương tiện trợ giúp và dịch vụ phụ trợ được cung cấp miễn phí theo yêu cầu. Các dịch vụ có sẵn bao gồm, nhưng không giới hạn ở: dịch bằng lời nói, dịch bằng văn bản và phương tiện phụ trợ. Bạn có thể yêu cầu các dịch vụ này và/hoặc phương tiện phụ trợ bằng cách gọi tớiĐường dây nóng cho Người tiêu dùng Medicaid theo số 1-800-324-8680; người khiếm thính có thể gọi TDD 7-1-1.

Tigrinya
ነዚ ምልክታ ክትርደኣዎ ንኽሕግዘኩም፣ ሓገዝ ቋንቋ፣ ኣገልግሎታት ትርጉም፣ ከምኡ'ውን ተወሰኽቲ ሓገዛትን ኣገልግሎታትን ኣብ ዝሓተትክምዎ ብዘይ ክፍሊት ይርከቡ። ዘለው ኣገልግሎታት፣ ናይ ዘረባ ትርጉም፣ ናይ ጽሑፍ ትርጉምን ተወሰኽቲ ሓገዛትን ዘጠቓልሉ ኮይኖም፣ በዚ ጥራሕ ዝድረቱ ኣይኮኑን። ናብ መስመር ቴሌፎን ተጠቀምቲ ሜዲኬይድ (Medicaid Consumer Hotline) 1-800-324-8680 ብምድዋል፣ ነዞም ኣገልግሎታትን/ወይ ተወሰኽቲ ሓገዛት ክትሓቱ ትኽእሉ ኢኹም፤ ናይ ምስማዕ ጸገም ዘለዎም ውልቀ-ሰባት ናብ TDD 7-1-1 ክድውሉ ይኽእሉ እዮም።