家庭・児童福祉部門

権利と義務

ようこそ、ジョージア州家庭・児童福祉部門へ!

この文書を読む際、記入する際または当局と通信する際に支援が必要な場合は、右記までお電話ください：(877) 423-4746。通訳者を含む当局のサービスは無料です。あなたが、聴覚障害者、難聴者、盲ろう者、または話すことが難しい方は、711 (Georgia Relay) をダイヤルして、上記の番号にお電話ください。

コミュニティ支援サービス

その他DHSのサービスについての詳細は、ウェブサイト http://dfcs.georgia.gov にアクセス、または(877) 423-4746にお電話ください。

当局は、あなたが食料支援、現金支援 そして医療支援 を受ける際のあなたの権利と義務 についてご理解いただけるようにこの情報を提供しています。あなたが申し込んでいるプログラムの権利と義務についてお読みいただき、署名ページにご署名ください。あなたが他の人のために申し込む場合は、該当する権利と義務がその人にも同様に適用されます。

ジョージア州福祉局 (「DHS」)は、給付金申請に際して、名前、住所、電話番号、Eメールアドレス、そして誕生日等の個人を特定可能な情報（PII）を収集します。個人情報を送信することにより、お客様は、DHSの方針、手順、および法律や規則で許可または要求される通りに、私たちがそのような個人情報を収集、使用、および開示することに同意したものとみなされます。

SNAP、TANF、医療支援プログラムにおける私の権利とは？

全ての プログラムで、あなたには以下の権利があります：

- 英語の読み書き、会話や理解が困難な場合、**このフォームへの記入の支援や無料の言語支援サービスを要求してください** (通訳者、翻訳文書、または直接言語サービス)。
- あなたの世帯でご自身またはどなたかに障がいがある場合、**補助器具・サービス、適切な助成を要求してください。**
- **書面または対面での公平な聴聞会を要求してください。**あなたには家族、法律顧問、親戚、友人、またはその他の代弁者に代理人になってもらう権利があります。
  あなたの事例に関して当局の措置に不服がある場合は、あなたには給付金を申請した郡の事務所に連絡するため、(877)423-4746まで電話するか、www.gateway.ga.govに書面の要求 をアップロードすることによって聴聞会を要求することができます。
- **あなたのケースファイルにある文書と情報について確認してください。**ただし、あなたはあなたやあなたの世帯員に関する情報を私たちに提供 してくれた人の名前や、あなたやあなたの世帯員に関係する刑事訴追に関する情報など、ケースファイルの中のすべての情報を見ることができません。
- **あなたが社会保障番号（SSN）、市民権、または入国管理状況に関する情報を提供したいかどうかを決めることができます。**公的支援の対象になるため、個人は米国市民で、米国の国籍を有するか、あるいは有資格移民である必要があります。2008年食品栄養法、7 U.S.C. § 2011-2036, 7.に準拠C.F.R.

§273.2, 45 C.F.R.§205.52、42 C.F.R. § 435.910、及び42 C.F.R.§435.920に従い、DFCSにはあなたやあなたの世帯員のSSNを要求する権限があります。

公的支援を申請している個人は、当局が電子データリソースを通じて確認できない場合、SSNを提供または申請する、および/または市民権または入国管理状況を確認する必要があります。法律上の状況によっては、一部の移民は対象となりますが、一部の移民は対象となりません。メディケイドに関しては、彼らの入国管理状況によっては、一部の移民はメディケイド給付金または緊急医療支援（EMA）給付金の対象となる場合があります。あなたやあなたの世帯員の誰かや他の人がSSN番号を持っていない場合、当局は、あなたの番号付与申請をお手伝いします。

SSNの申請はあなたの給付金申請に関する決定を遅らせるものではありません。緊急医療サービスのみを申請する場合、SSNや移民に関する情報を提供する必要はありません。無資格また不法入国の妊婦には、分娩や出産を含めるEMAが利用できます。

公的支援を申請していない個人やSSN、市民権または入国管理状況を提供していない個人は非申請者として指定される場合があります。非申請者はSSN、市民権、または入国管理状況のご提供は不要ですが、収入またはリソースなどの他の世帯員の申請者の資格に影響を及ぼす場合があるその他の情報をご提供いただく必要があります。

非申請者には給付金を受け取る資格はありません。

社会保障番号（SSN）、市民権または入国管理状況に関する情報を当局に提供いただける方だけが給付金を受け取る資格があります。当局はこの情報を使用し、収入と資格確認システム（IEVS）を確認します。当局はあなたの情報をその他連邦政府、州、そして地方機関と照合して、あなたの収入や適格性、賃金に関する情報や就労状況の確認も実施します。また、この情報は、法執行機関に提供され、法律から逃れている人を逮捕するために使用されることがあります。もしあなたの世帯にSNAPに関する請求がある場合、この申請に関する情報は、SSNを含め、連邦政府機関、州政府機関、そして民間の債権回収機関が自身による債権回収の際に使用するため提供される場合があります。

当局が米国市民権および移民サービス（USCIS）に関する情報を共有することはありません。しかし、もし入国管理状況が申請時に提出された場合、その情報はUSCISによって検証される場合があり、あなたの世帯の適格性や給付水準に影響を及ぼす場合があります。

当局はその他の世帯員が自身のSSN、市民権、入国管理状況を提供できないことを理由として、申請者世帯員への給付を拒否することはありません。**SNAP給付**の申請または受給は、非市民が公的費用を負担することにはなりません。

追加保障所得 (SSI)、TANF 現金支援、制度化された長期ケアメディケイド、または州一般支援の受領により、全ての適格性基準に適合する場合に、非市民または生活保護者になる場合があります。しかしながら、給付金を受領することによって自動的に生活保護者基準で適法な永住者への条件変更が許容されない個人または資格を喪失した個人になるものではありません。「生活保護者」とは自分の生活を維持するために、政府に「被扶養者」になる可能性が高い人であることを指します。それは所得

維持のために、公的な現金支援を受けることまたは、政府負担で長期ケアの制度を適用されたことの、いずれかによって裏付けられます。

公務員とみなされた場合でも、公的支援の申請や受給を理由に強制送還されたり、永住を拒否されたりすることはありません。

- **あなたはご自身の人種や民族に関する情報を提供したいかどうかを判断できます。**当局は人種や民族に関するデータを収集し、当局が連邦公民権法を遵守していることを保証します。この情報を提供することにより、あなたは当局のプログラムに登録する際、差別的な手続とならないように、当局を支援することになります。あなたの世帯は、この情報を提供する必要はなく、あなたの資格や給付水準に影響を受けることもありません。

SNAP、TANF、医療支援プログラムにおける私の責任は？

全てのプログラムにおいて、あなたには以下の責任があります：

- 担当のケースワーカーに正しい情報を提供し、給付金受給に必要とされる資格の証拠を提供すること。このフォームにサインすると、 あなたは担当のケースワーカーに対して雇用者、銀行、身内の人あるいは、その他からの情報入手を許可することになり、これにより当局は貴方が正しい給付金額を受給していることを確認できるようになります。
- 常に真実を申し述べること。あなたのために申請しているご自身または誰かが不正確な情報を提供する場合、あなたの給付金を横領したり、わざと偽の情報を提供したりした罪で、訴追される場合があります。

- 以下の条件を満たしていることを証明すること。あなた自身、またはあなたの世帯で給付金を申請している人が米国市民、米国国籍または有資格移民であること。**注記：**担当のケースワーカーは、電子データソースを通じて確認できない場合、あなたの市民権や移民状況を証明する方法のリストをあなたに提供します。メディケイドに関して、あなたが米国市民、米国国籍または有資格移民に該当しない場合、 緊急保障の資格がある場合で、対象となる条件にない個人の方は、資格証明をご提供いただかなくても結構です。

- あなたの世帯状況に何かしら変更があった場合に報告してください。各プログラムには様々な報告要件があります。各プログラムで報告すべき事項については、責任のセクションを参照してください。

SNAPでは他にどのような責任がありますか？

SNAPでは、次のこともあなたの責任となります。

- あなたがケースマネージャーに提供した情報について、品質管理レビュアーが電話した際またはあなたと面談するためにあなたの家庭を訪問した際、彼らに協力すること。もしあなたが彼らに協力しない場合、ご自身の事案は拒否または停止される場合があります。

- あなたが受け取るべきでなかった給付金を返金すること。
- あなたの世帯の月収総額が世帯規模に関する連邦貧困水準の130% を超える場合に報告すること。収入の変化は、変化が発生した月の末から10日以内に報告する必要があります。
- もしあなたが子供のいない成人労働者である場合、あなたの労働時間が1週間あたり20時間未満の場合、または、1月あたり80時間未満の場合に報告すること。これらの変更は、変更が発生した月の末から 10 日以内に報告する必要があります。あなたはこの要件について さらに説明をするための、簡易報告要件を通知される場合があります。
- あなたの世帯が実質的に宝くじやギャンブルで賞金を受け取った場合、報告すること。これは単一のゲームで勝った場合の賞金を指します。あなたまたは世帯員が総額4,500ドル以上 (税金またはその他の金額が源泉徴収される前) の宝くじまたはギャンブルの賞金を受け取った場合、世帯が賞金を受け取った月の末から10日以内にこれらの賞金を報告する必要があります。

SNAP世帯はビール、ワイン、酒、タバコ、ペットフード、石鹸、紙製品、日用品などの非食品アイテムの購入に給付金を使用することは**できません**。

また、SNAP世帯は、給付金付きのクレジットで食品を購入することも**できません**。

SNAP世帯は、世帯が得るべきではない給付を受けるために、虚偽の情報を提供したり、情報を隠したりすることは**できません**。

SNAP世帯は、自分のものではないSNAPカードやEBTカードを使用することは**できません**。また、他人にカードを使用させないでください。

SNAP世帯は、SNAPカードまたはEBTカードを、銃器、弾薬、規制薬物（違法薬物）などの違法品目と交換または販売することは**できません**。

SNAPで家計支出を報告する場合の私の権利と責任は？

SNAPプログラムでは、家賃、医療費、扶養家族ケア費用、そして家庭外の児童支援で支払った費用などの所定の世帯出費は受け取る給付金額に影響を及ぼす場合があります。

暖房費や冷房費がある場合、あなたは標準公共料金の手当を受領する資格を有する場合があります。

もし一つしか公共料金がなく、、それが暖房費や冷房費でない場合、あなたは発生した実際の費用の控除額を受け取る資格を有する場合があります。

もし、一つの電話代しかなく、暖房費や冷房費がない場合、あなたには標準電話料金を受け取る資格を有する場合があります。もしあなたがこれらの費用を当局に考慮してほしい場合、あなたにはこれらの費用を報告し、検証する責任があります。もし、あなたが実際に発生した公共料金を報告または検証できない場合、当局はそれを給付金額の決定に利用することはできません。

SNAPの罰則にはどのようなものがありますか？

SNAPの罰則は以下の表のとおりです。

故意のプログラム違反	
あなたまたは世帯員の誰かが以下を行った場合 ▪ 情報を隠蔽したり真実を言わなかった場合 ▪ 他人の所有するEBTカードを使用した場合; ▪ SNAP特典を使用してアルコールやタバコを購入したり、SNAP特典やEBTカードを取引または販売したりした場合	資格を剥奪します ▪ 初犯に対して**12ヶ月間** ▪ 再犯に対して**24ヶ月間** ▪ 再々犯に対して**永久略奪**
▪ 規制物質の販売を含む取引でSNAP給付金を使用した、あるいは受領した場合	▪ 初犯に対して**24ヶ月間**、および ▪ 再犯に対して**永久略奪**
▪ 1996年8月22日以降、銃器、弾薬、または爆発物の販売を含む取引でSNAP特典を使用した、または受領した場合	▪ 初犯で**永久剥奪**
▪ 1996年8月22日以降に$500以上の金額で給付を不正に取引して、有罪判決を受けた場合	▪ 初犯で**永久剥奪**
▪ 1996年8月22日以降に規制物質（ドラッグ）を保有、使用、販売に関する行為による重罪で有罪判決を受けた場合	▪ 執行猶予または仮釈放の条件を遵守するまで。 ▪ 執行猶予または仮釈放の全期間を満了するまで。
▪ 2014年2月7日以降に、加重性的暴行、殺人、性的搾取およびその他児童虐待、性的暴行を含む連邦法または州法違反、司法長官により違反行為に類する行為として決定された、州法下での違反行為を理由に重罪判決を受けた場合	▪ 執行猶予または仮釈放の条件を遵守するまで。 ▪ 執行猶予または仮釈放の全期間を満了するまで。
▪ 重罪による訴追、勾留または留置を避けるために逃亡している場合	▪ 逃亡を止めるまで。
▪ 執行猶予や仮釈放の条件に違反している場合	▪ 執行猶予や仮釈放の条件の違反者でなくなるまで。
▪ 1996年8月22日以降、複数の地域で複数のSNAP特典を受けるために、居住地または身元（本人）について虚偽の情報を提供した場合	▪ **10年間。**

権利と義務

TANFプログラムで私が有する権利としては他に何がありますか?

TANFプログラムにおいて、あなたには以下の権利があります：

- あなたが家庭内暴力、セクシャルハラスメント、性暴力またはストーカーの被害者である場合、いくつかの規則の適用が免除されます。ご自身のケースマネージャーは従う必要のないルールについてあなたに説明します。

TANFプログラムで負っている責任としては他に何がありますか?

TANFプログラムでは、あなたには以下の責任があります：

- 詐欺防止に取り組む州当局および連邦職員や捜査機関や個別事例について監査をしている職員に協力すること。あなたが協力しない場合、ご自身の事案は拒否されるか停止されます。
- あなたが受け取るべきでなかった給付金を返金すること。
- あなたがTANF給付金に含まれる親か成人である場合、免除対象でない限り、業務活動に協力すること。当局はあなたの自立支援に役立つ最良の作業活動を探すためにあなたに協力します。もしあなたが正当な理由もないのに当局に協力しない場合、ご自身のTANF給付金が減額または停止される場合があります。
- あなたのTANF給付金に含まれるご自身または誰かが一括払で金銭を受け取ったかまたは受け取ることを希望していることを報告すること。あなたのTANF給付金が1か月以上停止する場合、ご自身の家族は数ヶ月の間一時金で暮らさないといけない場合があります。
- TANF給付金を受領する場合、児童福祉部門に協力すること。誰があなたのお子様（達）の父親であるかを判定し、お子様が裁判所から児童支援命令を受けるのを援助するため、あなたは 児童福祉部門に協力する必要があります。あなたが当局に協力せず、そのことに正当な理由がない場合、ご自身のTANF 給付金が停止される場合があります。
- あなたがTANF給付金に代えて児童支援金を受給したい場合、ケースマネージャーに通知すること。あなたがTANF給付金を取得する場合、 あなたは児童支援金の全額を受け取ってはいけません。あなたは「差額」 分と呼ばれる一部のみを受け取ることができます。州は児童支援金の残額を取りおいておき、受け取ったTANF給付金の返済に使用します。
- その他、有資格世帯員に関する世帯の状況に何らかの変化があった場合、そのことを知ってから10日以内に報告すること。ご本人およびご家族の状況に変更があった場合は、以下の事項を含め、またそれ以外の事項もお知らせください：
  - あなた、または他の世帯員が不労所得を取得し始めたり、取得を止めたりした場合
  - 本人または他の世帯員が 転職、再就職、退職、または解雇された場合
  - ご本人または他の世帯員があなたの住宅に 転入または転出した場合
  - 子供が退学した場合
  - 子供が45日間以上、続けて家に戻ってこない場合
  - 家族全員が他の郡や州に引っ越しした、または誰かが亡くなった場合
- 妊娠が終了したり、出産による変化があったり、1人以上の胎児が流産したり、中絶した場合、ご自身の担当のケースマネージャーに伝えてください。妊娠に変化があった場合は、10日以内に報告しなければなりません。

TANFプログラムの罰則にはどのようなものがありますか?

TANFプログラムには以下の罰則があります：

もしあなたが...	TANF受給資格を失い...
• 情報を隠蔽し、変更事項を適時に報告せず、または真実を申し述べなかった場合	• 初犯に対して６か月間 • 再犯に対して12か月間 • 再々犯に対して永久剥奪
• 情報を隠蔽し、変更事項を適時に報告せず、または真実を申し述べず、裁判所で有罪判決を受けた場合	• 初犯に対して６か月間 • 再犯に対して12か月間 • 再々犯に対して永久剥奪
• 1997年1月1日以降に複数の州で 給付金を受け取れるように住所に関する情報を偽って提供し、有罪判決を受けた場合	• 10年間
• 1998年7月1日以降にその他の近親者間暴力（Intimate Partner Violence、IPV）の罪で有罪判決を受けた場合	• 初犯に対して６か月間 • 再犯に対して12か月間 • 再々犯に対して永久剥奪
• 2012年6月1日以降に現金支援金を使ったことを理由とする、または、禁止された場所でTANF・EBT取引をしたことを理由とする近親者間暴力（IPV）の罪で有罪判決を受けた個人	• 初犯に対して６か月間 • 再犯に対して12か月間 • 再々犯に対して永久剥奪
• 1997年1月1日以降に規制物質の所有、使用または頒布に関連する重度暴力犯罪または重罪の罪で有罪判決を受けている場合	• 永久略奪
• 訴追、拘留または重罪による勾留を免れるために逃亡している場合	• 訴追、拘留または重罪による勾留を免れるために逃亡しなくなるまで罰せられます
• 執行猶予または仮釈放の条件に違反している場合	• 執行猶予／仮釈放違反者でなくなるまで罰せられます

家庭・児童福祉部門

権利と義務

メディケイドプログラムで私が有する権利には他に何がありますか?

メディケイドプログラムでは、あなたは以下の権利を有します：

- その他の医療保険がある場合でもメディケイドを受けられます。
- メディケイドでご自身の医師または医療提供者を選択できます。サービスへの支払いにメディケイドを受け付けているかどうか必ずご自身の医師に 確認してください。
- メディケイドの種類によりますが、メディケイドを申請した日から10日、45日または90日以内 日以内に当該申請が承認または拒否されます。
- 家庭内暴力などの正当な理由がある場合、お子さんの不在の親に関する情報を提供したり、不在の親からの医療支援を求めたりすることを免除されます。あなたに正当な理由があると考えるなら、担当のケースマネージャーに相談してください。

メディケイドプログラムにおける私の責任として、他に何がありますか?

メディケイドプログラムでは、あなたは以下の責任を有します：

- あなたやご自身のお子さんに他の医療保険がある場合、ケースワーカーに告知すること。もし医療保険が変更または終了する場合、担当のケースワーカーに10日以内に告知する必要があります。医療保険に関する情報は地域保健局に送付されます。ほとんどの場合、他の健康保険が先に医療費を支払う必要があります。あなたはメディケイドに請求する前にその他の医療保険提供者に請求できるような医療保険があることを、かかりつけ医またはその他医療ケア提供者に告知する必要があります。
- あなたが以下の該当者である場合は、メディケイドエステート回復プログラムに協力すること：
  - 老人ホームの居住者
  - 知的障がい者用中間看護施設の居住者
  - メディケイドから医療ケアについて支払われるその他の医療機関の居住者
- あなたが55歳以上でかつ以下に当てはまる場合、メディケイドエステート回復プログラムに協力すること：
  - 自宅訪問サービスおよび地域ベースサービスを受けている。
  - ウェイバープログラムに参加して、サービスを受けている 。
- 私は、医療扶助と第三者からの医療費支払いに関する全ての権利（病院と医療給付）を国家に譲渡することに同意します。私は、ケアとサービスに対して支払う責任がある第三者を州が追跡する支援をするための情報を特定し、提供することに関して州に協力することを同意します。私は医療ケアに対して支払いを受けた場合、 10 日以内に報告する必要があることを理解しています。（他の個人に代わってこのフォームに記入する権限があり、本人に譲渡を実行する権限がない場合、本人はメディケイドへの受給資格の条件として、上記の権利の譲渡を行う必要があります）。
- あなたのメディケイドのケースで自身や他の人に関する変更を報告すること。以下の場合報告してください：
  - あなたや他の世帯員が転居した場合

- あなたまたはその他世帯員が転職、 就職、退職、または解雇された場合。
- あなたまたはその他世帯員が収入または収入源に変更がある場合
- 家族の中に転入したり転出した者がいる場合
- あなたまたはその他の世帯員が何らかの収入源から金銭または財産を相続し、または受け取った場合
- 家庭の誰かが亡くなった、もしくは結婚した場合
- その他何らかの変更があった場合

- あなたの妊娠期間が終了する時期をケースマネージャーに伝えて下さい。妊娠期間は赤ちゃん乳児の出産、流産、または、中絶をもって終了します。あなたは妊娠期の終了から10日以内にその事実を報告する必要があります。
- 私は非同居の親に対して、利用可能な医療保険がある場合は、加入を要求する権利を州当局に与えることに同意します。私は非同居親から利用可能な場合医療支援を取得する必要があることを理解し、この支援の取得の際に児童福祉部門に協力しなければならないことを理解しています。私が協力しない場合、正当な理由がない限り、私はメディケイドの給付を失い、私の子供たちだけが給付を受けることになることを理解しています。
- メディケイドの適格性品質管理が、あなたの家に電話や訪問をして、あなたがケースマネージャーに提供した情報について面談する際には、協力します。

詐欺または不正使用は法に違反します。Medicaid and PeachCare for Kids ® Program Integrity Unitに問い合わせることができます。違反者は、業者を1社に限定されたり、プログラムから抹消されたり、提供された医療サービスに対して地域保健省への払い戻しを求められる場合があります。

詐欺は、故意に行われる不誠実な行為です。不正使用は、良い慣行に 従っていない行為です。

参加者の不正・濫用の例としては、 以下のようなものがあります：

- メディケイド、PeachCare for Kids®、または CMO の健康保険証を他人に使わせること
- 薬を不正使用または販売する意図で処方箋を入手すること
- サービスを受けるために偽造文書を使用すること
- メディケイドまたは PeachCare for Kids® から提供された機器の誤用または乱用
- メディケイドまたは PeachCare for Kids® の資格を得るために、不正確な情報を提供する、または他者に提供させること
- 収入、生活環境または収入源に起きた変化について報告しなかったこと。

受給者または業者に関するメディケイドの不正の疑いを報告するには、ジョージア州地域保健局-監察総監室に電話（市内） (404) 463-7590 または（フリーダイヤル） (800) 533-0686、電子メール oiganonymous@dch.ga.gov、郵便 Department of Community Health, OIG PI Section, 2 Martin Luther King Jr.Drive SE,19thFloor, East Tower, Atlanta GA 30334）、またはサイト経由（https://dch.georgia.gov/report-medicaidpeachcare-kids-fraud）で行ってください。

署名ページ

私はフォーム297Aの複写、給付金に関する権利と義務を受諾しました。

私は、偽証罪に問われることを前提に、提供したすべての情報および私が話したことは、私の知る限り、完全な真実であることを証明します。

署名 _____ 日付 _____

権限ある代表者/証人/責任者 _____ 日付 _____

家庭・児童福祉部門

権利と義務

ジョージア州福祉局 家庭・児童福祉部門

協力する要件、児童支援サービスへの協力を拒否する正当な理由を主張する権利および第三者責任要件の通知

児童支援サービスの給付金

児童支援サービスプロセスにおけるあなたの支援は、ご自身およびお子様にとって価値があることがあります。それは結果として：

- 非同居親を見つけることになるからです。
- あなたのお子様の父親を法律上確定することになるからです。
- 貧困家庭向け一時援助金プログラム（TANF）を受ける場合より多くのお金を受け取れる場合がある養育費を受領することになるからです。
- 非同居親を通じて個人加入の健康保険被保険者資格が得られるからです。
- 将来の社会保障、退役軍人またはその他政府給付金を受給する権利が得られるからです。

DFCSおよびDCSSへの協力

法律は、TANFを要求しているあなたとお子様に対して負っている支援の取得に協力しない正当な理由がない限り、あなたには、家庭・児童福祉部門(DFCS) および児童支援サービス部門 (DCSS)に対して協力する義務があると規定しています。

DFCSまたはDCSSの支援において、以下のうち１つ以上を行う必要があります：

- TANFまたはメディケイドを要求している人としてお子様の非同居親を指名する。
- 非同居親を見つける支援をするため情報を提供する。
- お子様が未婚で生まれた場合、法律上の父親が誰であるかの判定に協力する。
- あなたが父親であるとした人が父親であることを否定した場合、血液検査を受けることに同意する。
- TANFを受ける自分および/またはご自身のお子様に支払うべき金銭を州が取得するのを支援する。
- 非同居親がお子様のために加入している医療保険に関する情報を提供する。

あなたは、DFCSオフィス、DCSSまたは裁判所に行き、書類に署名するか、または必要な情報を提供する必要があります。

正当な理由

DCSSがあなたの子供のために児童支援または医療保障を収集することに協力したくない正当な理由が、あなたにある場合があります。支援することがご自身の子供の最大の利益につながらないと思われ得る場合で、それを証明できた場合は、支援する必要はありません。正当な理由を主張されたい場合、ケースワーカーにご連絡ください。いつでもこれを実施できます。

支援せず、正当な理由もない場合

- あなたには、ご自身およびお子様のためにTANFを受け取る資格はありません。
- あなたのお子様はメディケイドの対象である場合があります。

正当な理由の根拠

以下のような正当な理由を主張できる場合があります：

- あなたの支援が、お子様やご自身にとって肉体的および精神的に深刻な害をもたらす場合。
- お子様がレイプや近親相姦で生まれた場合。
- お子様の養子縁組に関して裁判手続が進行中である場合。
- エージェンシーが子供を養子縁組するかどうか判断するため、あなたを支援している場合。

正当な理由を証明するには、あなたは

- 支援しない正当な理由があるかどうか判断するために必要なDFCS情報を提供する必要があります。自身が身体的な危害を恐れているが証拠を取得できない場合でも、DFCSは、正当な理由の判定することができます。

- 正当な理由を主張してから20日以内にDFCSに証拠を提供します。DFCSは、証拠の取得が困難な場合にのみ時間的猶予を与えます。

DFCSは、あなたが提供した情報に基づいた支援をあなたに認めます。またはDFCSが、さらに情報を提供するよう要請することもあります。DFCSは、あなたに連絡せずに非同居親に連絡をとることはありません。

注記：あなたがTANFを申請している場合、 あなたはDFCSに正当な理由の主張の証拠、またはご自身の主張の調査のために、DFCSが必要とする情報を提供するまで、承認されることはありません。

正当な理由の証拠の例

- 出生届、レイプまたは近親相姦の結果子供が生まれたことを示す医療機関または法執行機関の記録
- 養子縁組手続が開始したことを示す裁判所その他の法律文書
- 非同居の親があなた、または子供を傷つけたことを示す裁判所、医療機関、犯罪、児童相談所、精神鑑定または法執行機関の記録
- あなたおよび／または子供の感情の健全性の履歴および現況を示す精神科医の医療記録または書面での声明
- あなたがご自身の子供を養子縁組に出すかどうかを判断するために支援を受けていることを示す公的または民間機関の書面での声明
- あなたに正当な理由がある理由を知っている友人、隣人、聖職者、ソーシャルワーカー、または医療従事者からの宣誓声明。

文書の取得に支援が必要な場合、担当のケースワーカーにお尋ね下さい。

児童支援のルール

TANFを受ける場合、法律により、ジョージア州に対して児童支援を受けるために、あなたが有する権利を与えます。裁判所の命令が確定すると、非同居親はDCSSを通じて養育費を支払う必要があります。裁判所の命令が確定した後、あなたは、非同居親から直接受け取った金銭を全て報告する必要があります。お子様の父親の確定を支援し、児童支援命令の確定のため、DCSSに協力する必要もあります。協力せず、正当な理由もない場合、TANFの受給資格は認められません。

もしあなたがTANFを受給し、 非同居親が児童支援サービス部門 (DCSS)を通じて養育費を支払う場合、あなたは、おそらく児童支援金の全額を受け取ることはありません。その代わり、あなたは、「差額」を受けとることができます。非同居親から支払われる養育費のうち「差額」を超える分は、DCSSによって保持され、あなたが受け取ったTANF基金の返済に使われます。**あなたの*TANF*担当マネージャーが、差額予算編成とご自身への支払い手続について説明します。**

あなたのTANF事案が終結した場合、児童支援金は最大で非同居親の毎月の支払い義務額があなたに送金されます。現在の義務に基づき支払われた児童支援金は、あなたが受け取った過去のTANF補助金の返済のため、州によって保管されることになります。過去のTANF補助金が返済されると、あなたは非同居親が支払った全ての児童支援金が送られます。

あなたのTANF事例が一旦終結してから再開した場合、あなたに支払われるべき児童支援の未払い金は、最高であなたがそれまでに受け取った*TANF*資金の全額まで州に割り当てられます。払い戻されなかった公的支援金(UPA) が払い戻されてから、あなたに支払われるべき未払い金の受けとりを開始することになります。

受給資格のない児童支援金を受け取った場合、州に返金する必要があります。州はあなたに過払い額と返金のタイムスケジュールを通知します。
DCSSは、あなたの事例におけるDFCSの正当な理由決定を再検討することがあります。あなたが決定について聴聞を要求した場合、DCSSは聴聞に参加します。

あなたに協力しない正当な理由がある場合、DCSSは、父親の確定を試みたり、児童支援金を回収を試みることはありません。

正当な理由を主張し、父親の確定に協力せず、または非同居親から養育費の回収をする権利に関する本通知を読みました。

家庭・児童福祉部門

権利と義務

家庭内暴力は誰にでも起こりえます。

- 家庭内暴力は、雇用または教育の有無、人種、民族的背景、宗教、婚姻状態、身体能力、年齢、性的指向を問わず、あらゆる社会層、経済層で起こります。
- 毎年50,000件を超える家庭内暴力がジョージア州法執行機関に報告されています。
- 全女性の50%超が人生において親しいパートナーから暴力を受けたことがあります。
- 女性は、この国で9秒に1回身体的に暴力を受けており、1年で推計200万～400万人になります。
- 体罰は、米国ではレイプ、路上強盗、自動車事故の合計を上回る女性の怪我の最大の原因になっています。
- 米国内では、ホームレスの女性達と子供達の50%は、家庭内暴力が原因で路上生活を送っています。
- 15～25%の妊婦が体罰を受けています。
- 連邦捜査局 (F.B.I)は、家庭内暴力のうち1～10%しか報告されていないと推計しています。
- 米国では毎日4人の女性が親しいパートナーによって殺されています。

詳細情報

福祉局が支援するDV用シェルターとプログラムの中から無料で秘密厳守のサービスが利用可能です。

1日24時間ヘルプコール： (800) 334-2836

フリーダイヤルでお近くの家庭内暴力避難所にいる担当者と話してください。州のどこからでもお電話いただけます。あなたとお子様がご滞在いただける安全な場所を探し、あなたを支援する無数のリソースを入手しませんか。

家庭内暴力、セクシャルハラスメント、性暴力、ストーカーとは？

- **家庭内暴力** には、（元）配偶者、（元）ボーイフレンドまたは（元）パートナーによる打撃、蹴り、殴打、レイプ、首絞め、脅し、束縛、生存に必要なもの（食物、薬、家など）を入手させない行為が含まれます。
- **セクシャルハラスメントは、**侮辱的な職場環境を生み出す性に基づく敵対的、威圧的または暴虐的な言動のことです。
- **性暴力**は、被害者が合意する能力がない場合も含め、連邦法、種族法、州法で禁止されている合意に基づかない性行為のことです。
- **ストーカー**は、とりわけ明示的または黙示的な脅しにより、合理的な人物に怪我や死の恐れを抱かせるような状況下で、故意に繰り返し他人につきまとい嫌がらせする行為または犯罪のことです。

最寄りの家庭児童福祉局は、あなたとお子様が安全な状態でいられるようお手伝いしたいと考えています。上記のいずれかがあなたに起こった場合、担当ケースワーカーにご相談ください。

- 今まで（元）配偶者、（元）パートナー、（元）ボーイフレンドから殴られたり、ひっぱたかれたりしたことはありますか？
- この人物は、今まであなたを傷つけると脅したことがありますか?
- この人物は、お子様を連れて行くと脅したことがありますか?
- その人物は、あなたを侮辱したり、妬み深い行動をしていますか？
- この人物があなたの人生に口を出したり、家族や友人からあなたを遠ざけたり、職場や学校に行くことを妨げたりしていると感じたことは今までにありますか?
- その人物は、あなたのしていること、行っている場所、誰と電話で話しているかを追跡し続けていますか?
- その人物は、あなたの所有物、大切にしている物を破壊しますか?
- この人物のことを恐れていますか？
- 帰宅することはあなたにとって危険ですか?

いずれかの質問にはいと答えた場合、あなたやお子様の安全性について考えるときかもしれません。

家庭内暴力とTANF

- 貧困家庭向け一時援助金プログラム (TANF) のいくつかの要件は、あなたに該当しない場合があります。
- あなたは、パートナーが暴力的であることを、DFCSケースワーカーに**いつでも**通報できます。
- DFCSは、あなたがご自身の状況について話せる相手をご紹介します。
- DFCSは、あなたを支援し、ご自身やお子様にとって安全な滞在場所、 医療・メンタルヘルスケア、薬物中毒治療、そして犯罪やドメスティックバイオレンスの被害者に対する特別な支援をご提供します。
- DFCSは、あなたの承諾なしに機関外の他者と情報を共有することはありません。
- あなたが危険な状況でなくなった場合は、DFCSにお知らせ下さい。

ADA/Section 504の権利に関する通知

障がいがある方への補助

ジョージア州福祉局およびジョージア州地域保健局（以下「両局」）は連邦法*により、障がい者に両局のプログラム、サービス、または活動への参加と資格 取得の機会を平等に提供することを義務付けられています。これには 、SNAP、TANF、医療支援などの制度などがあります。

各部門は、障がいに基づく差別を避けるために、変更する必要がある場合、合理的な修正を提供しています。例えば、当社は平等なアクセスを提供するために、方針、慣行、手続を変更することがあります。平等に効果的なコミュニケーションを図るため、当社は、障がい者またはその同伴者に手話通訳などのコミュニケーション支援を提供します。当社の支援は無料です。また、サービス、プログラム、活動の本質の根本的な変更、あるいは過度の財政的、管理的負担をもたらすような修正は、各省庁が行う必要はありません。

合理的な修正またはコミュニケーションの支援を要求する方法

障がいをお持ちで、合理的な修正、コミュニケーション支援、特別な支援が 必要な場合は、担当のケースワーカーにご連絡ください。例えば、手話通訳など、効果的なコミュニケーションのための補助やサービスが必要な場合は、お電話ください。ケースワーカーに連絡するか、DFCS (877) 423-4746またはDCHケイティ・ベケット（KB）チーム (678) 248-7449に電話して、依頼することができます。また、お近くのDFCS事務所でDFCS ADAReasonable Modification Request　Formを入手、またはオンラインhttps://dfcs.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rightsを使って要請することもできます。または、DCH ADA Reasonable Modification Request Formは、KBチーム事務所、またはオンライン https://medicaid.georgia.gov/programs/all-programs/tefrakatie-beckett で、入手できます、または DCH.ADAassistance@dch.ga.govまでメールで修正の要請を送ることも可能です

苦情の申し立て方法

あなたは 、各部門があなたの障がいを理由に差別を行った場合、苦情を申し立てる権利があります。例えば、あなたが合理的な変更または手話通訳を要求した場合、それが拒絶された場合、または、合理的な時間内に行動していない場合は、差別の苦情を提出することができます。苦情は、あなたのケースワーカー、最寄りのDFCS事務所、または 47 Trinity Avenue SW, 1st Floor, Atlanta, GA 30334,(877) 423-4746 のDFCS公民権事務局のADA/セクション504 コーディネーターに口頭または文書で連絡することにより行うことができ ます。DCHの場合は、以下のKBチームのADA/セクション504コーディネーターに連絡してください。2211 Beaver Ruin Road, Ste. 150 , Norcross, GA 30071, or P．O．Box 172, Norcross, GA 30091, (678) 248-7449.DCHのEメールアドレス：dch.adarequests@dch.ga.gov

あなたは 、 DFCSの公民権に関する苦情申立書の写しをケースワーカーに求めることができます。この苦情フォームは、https://dfcs.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rightsでも入手できます。 差別に関する苦情の申し立てにサポートが必要な場合は、上記の DFCS のスタッフに連絡できます。聴覚障がい者の方 、または言語障害をお持ちの方は711に電話してオペレーターにつないでもらう ことができます。DCH公民権の苦情の際のEメールアドレス：dch.civilrights@dch.ga.govDCH公民権プロセスと苦情フォームのリンクは、https://dch.georgia.gov/adasection-504-and-civil-rightsにあります。

また、適切な連邦政府機関に差別の苦情を提出することもできます。米国の連絡先情報農務省（USDA）および米国U.S保健省と福祉局（HHS）は「差別禁止声明」を応援します。

*Rehabilitation Act of 1973（1973年リハビリテーション法）第504条、Americans with Disabilities Act of 1990（1990年障が

いを持つ アメリカ人法）、Americans with Disabilities Act Amendments Act of 2008（2008年障がいを持つアメリカ人法改正法）は、障がい者が不法な差別から解放されることを保証しています。

地域保健局（DCH）の方針により、医療支援プログラムは、人種、年齢、性別、障がい、国籍、宗教に基づき、資格や給付を拒否することはできません。

米国農務省および保健省に申請書を送付しないでください

無差別声明

連邦公民権法および米国に基づきUSDA、その機関、事務所、従業員、およびUSDAプログラムに参加または管理する機関は、人種、肌の色、出身国、性別 (性自認および性的指向を含みます)、宗教的信条、障害、年齢、政治的信念に基づく差別、または、USDAが実施または資金提供するプログラムまたは活動における以前の公民権活動に対する報復または報復を禁じられています。困窮世帯のための一時支援 (TANF) など、米国保健社会福祉省 (HHS) から連邦政府の財政援助を受けるプログラム、およびHHSが直接運営するプログラムも、連邦公民権法およびHHS規制の下で差別が禁止されています。

プログラム情報 (点字、大活字、オーディオテープ、アメリカの手話など) の代替通信手段を必要とする障害者は、給付を申請した機関 (州または地方) に連絡する必要があります。聴覚障害者、難聴者、または言語障害のある個人は、連邦リレーサービス ((800)877-8339) を通じてUSDAに問い合わせることができます。また、プログラム情報は、英語以外の言語で公開される場合があります。

USDAプログラムに関する公民権侵害の申し立て

USDAは、栄養補助プログラム (SNAP)、インディアン居留地に関する食料配給プログラム (FDPIR) など、多くの食料安全保障および飢餓削減プログラムに連邦政府の財政支援を提供しています。差別に関するプログラム苦情を申し立てるには、オンラインの http://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf にあるプログラム差別苦情フォーム(AD-3027)に記入するか、USDA宛ての手紙を書き、フォームで要求されたすべての情報を手紙に記入してください。苦情フォームのコピーをリクエストするには、(866)632-9992 にお電話ください。記入済みの様式または書簡を以下の通りUSDAに提出してください:

1. **郵便：**食品栄養局 (Food and Nutrition Service)、USDA
   1320 Braddock Place, Room 334, Alexandria, VA 22314; または
2. **ファックス：**(833) 256-1665 または (202) 690-7442;または
3. **電話：**(833) 620-1071; または
4. **電子メール：**FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov。

SNAPに関するその他の情報については、USDA SNAPホットライン番号 (800) 221-5689 (スペイン語対応可)、または州別情報/ホットライン番号 (リンクをクリックすると州別のホットライン番号のリストが表示されます)にお問い合わせください。オンラインの場合は、SNAP ホットラインを参照してください。

HHSプログラムに関する公民権に関する苦情

HHSは、TANF、ヘッド・スタート、低所得者向け住宅エネルギー支援プログラム（LIHEAP）など、健康と福祉を増進するための多くのプログラムに連邦政府の財政支援を行っています。HHSが直接運営している、またはHHSが連邦政府の財政援助を提供しているプログラムや活動において、人種、肌の色、出身国、障害、年齢、性別 (妊娠、性的指向、性同一性を含みます)、または宗教を理由に差別されたと思われる場合は、公民権局 (OCR) に苦情を申し立てることができます。

HHSを通じて連邦政府の資金援助を受けているプログラムに関して、自分自身または他の人のために差別の苦情を提出するには、OCRの苦情ポータル https://ocrportal.hhs.gov/ocr/からオンラインで様式に記入してください。 また、次の住所に郵送でOCRに連絡することもできます。Centralized Case Management Operations, U.S.Department of Health and Human

Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C.20201、ファックス：(202) 619-3818; または 電子メール：OCRmail@hhs.gov 処理が迅速に進むよう、郵送ではなく、OCRオンラインポータルを使用して苦情を申し立てることをお勧めします。公民権に関する苦情の申し立てについて支援が必要な方は、OCRMail@hhs.gov宛てにOCRに電子メールを送信するか、OCRフリーダイヤル (1-800-368-1019、TDD 1-800-537-7697) にお電話ください。聴覚障害、難聴、言語障害のある方は、7-1-1にダイヤルして通信リレーサービスをご利用いただけます。また、苦情を申し立てるための代替形式 (点字や大活字など)、補助補助、言語支援サービスを無料で提供しています。

この機関は機会均等プロバイダーです。

福祉局（DHS）に従って、他の差別苦情を申し立てるため、あなたの地方にあるDFCS事務所、またはDFCSの人権、ジョージア州ヒューマンサービス局の５０４コーディネーターADA/部門、General Counsel,（総合弁護人の事務所）、47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746.、までご連絡ください。英語能力の限界に基づく差別を称する苦情については、ジョージア州福祉局での、総合弁護人の事務所, のDHS 限定的な英語力及び感覚障がいプログラム、47 Trinity Avenue SW, Atlanta, GA 30334, (877) 423-4746、までご連絡ください。

米国農務省および保健省に申請書を送付しないでください