

# Gia Cư Công Bằng: Yêu Cầu Điều Chỉnh Hợp Lý

Nghiên cứu cung cấp cơ sở cho ấn phẩm này được Sở Gia Cư và Phát Triển Đô Thị Hoa Kỳ dùng trợ cấp để hỗ trợ kinh phí. Nội dung và kết quả của nghiên cứu để phục vụ đại chúng. Tác giả và nhà xuất bản hoàn toàn chịu trách nhiệm về tính chính xác của các tuyên bố và diễn giải trong ấn phẩm này. Các diễn giải này không nhất thiết phản ánh quan điểm của Chính Phủ Liên Bang. FPE2I22006

# Nội Dung Thuyết Trình

- Tổng Quan Về Sự Điều Chỉnh Hợp Lý
- Các Yếu Tố Của Yêu Cầu Điều Chỉnh Hợp Lý
- Quá Trình Tương Tác
- Cách Điền Biểu Mẫu Điều Chỉnh Hợp Lý

# Điều Chỉnh Hợp Lý

- Chủ nhà phải đưa ra những điều chỉnh hợp lý trong các quy định, chính sách hoặc thông lệ, nếu người khuyết tật có thể cần những điều chỉnh đó để có cơ hội bình đẳng sử dụng và tận hưởng nhà ở. (29 U.S.C. § 794. Mục 504; 42 U.S.C. § 3604(f)(3)(B); Xem Bộ Luật Chính Phủ California § 12927(c)(1))
  - *TRONG BỐI CẢNH NHÀ Ở, QUÝ VỊ CÓ QUYỀN THAY ĐỔI QUY ĐỊNH NẾU TÌNH TRẠNG KHUYẾT TẬT KHIẾN QUÝ VỊ KHÓ TUÂN THỦ QUY ĐỊNH*
- Cách yêu cầu điều chỉnh hợp lý?
  - Không có hình thức cụ thể
  - Tốt nhất nên dùng văn bản, tuy nhiên quý vị cũng có thể hỏi trực tiếp
  - Yêu cầu nên làm rõ nhu cầu liên quan đến tình trạng khuyết tật và điều chỉnh được yêu cầu
  - Tình trạng khuyết tật và phương tiện được yêu cầu cần có mối liên hệ trực tiếp
  - Có thể được thực hiện bất cứ lúc nào trong thời gian thuê nhà

# Quyền này đến từ đâu?

- Đạo Luật Gia Cư Công Bằng Liên Bang-
  - Áp dụng cho hầu hết các loại nhà ở
- Mục 504 của Đạo Luật Phục Hồi năm 1973-
  - Áp dụng cho nhà ở do liên bang tài trợ – HUD thi hành
  - Không áp dụng cho nhà ở tư nhân hoặc nhà cung cấp dịch vụ gia cư chấp nhận phiếu trợ cấp Mục 8
- Đạo Luật Việc Làm và Gia Cư Công Bằng của California-
  - Sở Việc Làm và Nhà Ở Công Bằng California (DFEH) thi hành

## Các Yếu Tố Của Yêu Cầu RA

- Người thuê nhà phải cho thấy người đó:
  - Là người khuyết tật
  - Cần điều chỉnh
  - Sự điều chỉnh là hợp lý



# Định Nghĩa Khuyết Tật

- Khuyết tật đủ điều kiện=
  - khiếm khuyết về thể chất hoặc tâm thần hạn chế đáng kể một hoặc nhiều hoạt động chính trong cuộc sống, hoặc
  - có tiền sử về khiếm khuyết đó, hoặc
  - bị coi là có khiếm khuyết đó

# Khi nào cần điều chỉnh?

Miễn các quy tắc, chính sách hoặc thông lệ cản trở quyền và cơ hội bình đẳng của người thuê nhà trong việc họ sử dụng và tận hưởng ngôi nhà của mình

Có mối liên hệ giữa điều chỉnh được yêu cầu và tình trạng khuyết tật

Mối liên hệ = sự liên quan giữa điều chỉnh được yêu cầu và ảnh hưởng của tình trạng khuyết tật đối với khả năng sử dụng và tận hưởng ngôi nhà của người thuê nhà

# Khi nào sự điều chỉnh được coi là hợp lý?



Không có gánh nặng tài chính/hành chính đáng kể đối với nhà cung cấp gia cư



Cân nhắc= lợi ích cho người thuê nhà, chi phí, nguồn tài chính của nhà cung cấp gia cư và sự sẵn có của những điều chỉnh ít tốn kém hơn



Không yêu cầu nhà cung cấp gia cư cung cấp dịch vụ không liên quan đến nhà ở



Phải có khả năng chứng minh rằng sự điều chỉnh là có thể/hợp lý; nếu không → nhà cung cấp gia cư cần thảo luận về các lựa chọn thay thế



Khi nào nhà cung cấp gia cư **KHÔNG** cần cho phép điều chỉnh được yêu cầu?

---

Khi điều chỉnh được yêu cầu đe dọa đến sức khỏe và sự an toàn của các cá nhân khác trong cộng đồng

---

Khi điều chỉnh được yêu cầu dẫn đến thiệt hại vật chất đáng kể cho tài sản của người khác

---

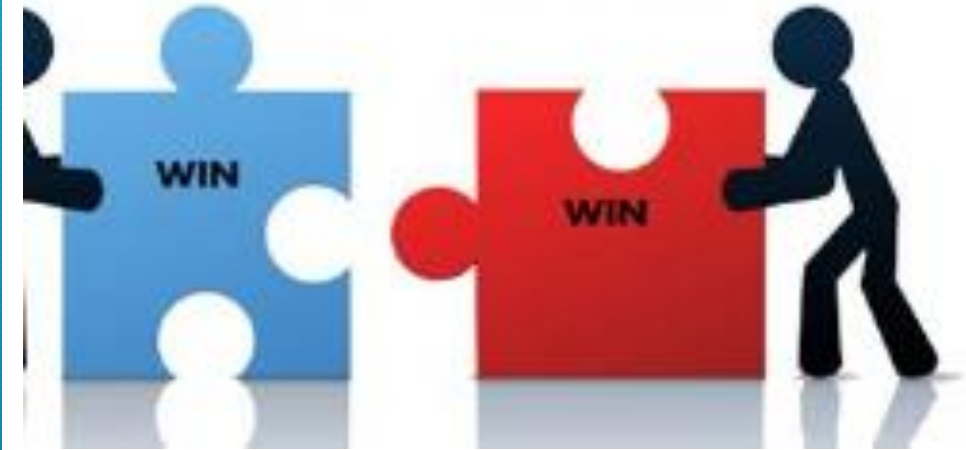
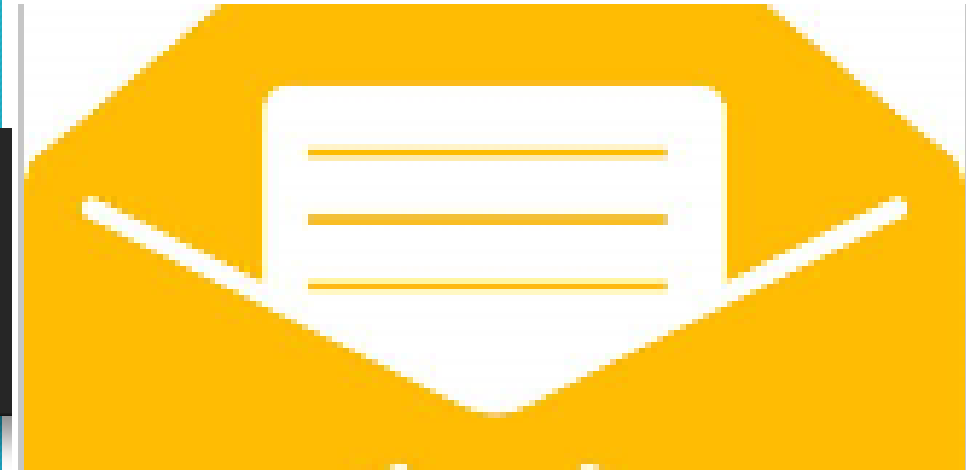
Khi có nhu cầu liên quan đến tình trạng khuyết tật, nhà cung cấp gia cư vẫn cần tìm hiểu các điều chỉnh thay thế với người thuê nhà.

# Người thuê nhà phải tiết lộ những thông tin gì?

- Chỉ cần đủ thông tin để xác định xem yêu cầu có cần thiết hay không
- Không bắt buộc phải có bệnh sử chi tiết hoặc chẩn đoán cụ thể
- Không cần cung cấp tài liệu nếu có nhu cầu liên quan đến khuyết tật rõ ràng (sử dụng bình oxy, xe lăn, v.v.)
- Bác sĩ hoặc bất kỳ chuyên gia y tế nào có kiến thức về tình trạng khuyết tật của cá nhân đó đều có thể chứng nhận tình trạng khuyết tật (ví dụ bằng chứng về việc cá nhân đó đang tham gia SSI hoặc SSDI, nhóm hỗ trợ đồng đảng, cơ quan dịch vụ phi y tế, bên thứ ba đáng tin cậy có khả năng biết về tình trạng khuyết tật của cá nhân đó)

# Quy Trình Yêu Cầu Điều Chỉnh Hợp Lý A.K.A “Quá Trình Tương Tác”

1. Người khuyết tật yêu cầu điều chỉnh (thay đổi quy tắc/chính sách để nâng cao chất lượng cuộc sống cho người khuyết tật) từ nhà cung cấp gia cư bằng văn bản là lý tưởng nhất
2. Nếu yêu cầu dẫn đến gánh nặng vô lý cho nhà cung cấp gia cư, nhà cung cấp gia cư phải thảo luận về điều chỉnh thay thế để đạt được mục tiêu giảm thiểu tác động tiêu cực của quy tắc/chính sách đối với tình trạng khuyết tật
3. Nếu có sự chậm trễ/không trả lời một cách có ý nghĩa cho người thuê nhà, → người thuê nhà nên liên hệ với Trung Tâm Gia Cư Công Bằng tại địa phương (thông tin liên hệ của Trung Tâm Gia Cư Công Bằng thuộc Hiệp Hội Trợ Giúp Pháp Lý San Diego, Inc. nằm ở trang cuối cùng của bài thuyết trình này)



## REQUEST FOR REASONABLE ACCOMMODATION

Page 1 of 2

If you, a member of your household, or someone associated with you has a disability, and feel that there is a need for a reasonable accommodation for that person to have equal use and access to the community, please complete this form and give the form to your housing provider. Check all items that apply and explain fully. Use the other side of this form if you need more space. If you cannot fill out this form yourself, you may have someone assist you. Please keep copies of all documents that you submit to your housing provider.

Name of Tenant: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

1. The person(s) who has a disability requiring a reasonable accommodation is:

Myself

A person associated with me (such as a household member or guest).

Name of person with disability: \_\_\_\_\_

Phone#: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

2. I am requesting the following change or changes in a policy, procedure, service or regulation so that my household members, guests, and I can live here as easily as others and enjoy and participate equally in housing:

\_\_\_\_\_  
**Liệt kê yêu cầu điều chỉnh/sửa đổi tại đây**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. I need this reasonable accommodation because:

**Giải thích mối liên hệ giữa nhu cầu liên quan đến tình trạng khuyết tật và điều chỉnh được yêu cầu tại đây**

## Biểu Mẫu Yêu Cầu Điều Chỉnh Hợp Lý *nên xác định sự hợp lý*

## REQUEST FOR REASONABLE ACCOMMODATION

Page 2 of 2

Please notify me within ten working days in writing of the Approval or Denial of this Reasonable Accommodation.

Signature of Tenant: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

# Biểu Mẫu Xác Minh Y Tế

*nên xác định sự cần thiết*

## VERIFICATION OF STATUS AS A PERSON WITH DISABILITY

Page 1 of 2

TO: Gửi tới ban quản lý nhà  
ở/nhà cung cấp gia cư  
(người nhận yêu cầu)

RE: Name of resident, applicant, or guest: \_\_\_\_\_  
Address: \_\_\_\_\_

I the undersigned understand that:

The tenant, guest, or applicant for tenancy listed above has sought the reasonable accommodation and/or modification described in the attached Request for a Reasonable Accommodation and/or Modification Request form. State and federal laws require housing providers to make reasonable modifications and/or accommodations to either the dwelling or other parts of the housing community and/or to policies, procedures, services or regulations when such changes are not unduly burdensome and are necessary because of a disability of a tenant, an applicant, a household member, or a guest of a tenant in order that the tenant, applicant, household member or guest can have equal opportunity to use and enjoy the housing and/or facilities.

I further understand that:

Federal regulations under the Fair Housing Amendments Act, Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973, and the Americans with Disabilities Act, define "disability" as:

1. a physical or mental impairment that substantially limits one or more major life activities;
2. a record of such an impairment;
3. being regarded as having such impairment.

## VERIFICATION OF STATUS AS A PERSON WITH DISABILITY

Page 2 of 2

Drug addiction (other than addiction caused by **current** illegal use of a controlled substance) and alcoholism (other than addiction caused by **current** use) are covered by these provisions as are, for example, cancer, heart disease, HIV, AIDS, and temporary disabilities (such as broken limbs or pregnancy).

**IMPORTANT:** The medical/social service professional certifying the disability and need for an accommodation and/or modification **IS NOT** required to reveal the specific nature and/or severity of the individual's disability.

**As a medical/social service professional with the knowledge necessary to make a determination, I am able to advise that**

\_\_\_\_\_  
(Name of client)

**qualifies as an individual with a disability as defined above and that the following accommodation and/or modification are consistent with the needs associated with his/her disability.**

**Accommodation/Modification:**

Liệt kê các điều chỉnh/sửa đổi được yêu cầu  
cụ thể

**Expected duration of disability:** \_\_\_\_\_

**List major life activities that are limited by the disability:** \_\_\_\_\_

Date

Signature of Medical Professional

\_\_\_\_\_  
Printed Name and Title

*Insert Dr. Seal or Stamp*

**Hiệp Hội Trợ Giúp Pháp Lý San Diego**  
**Trung Tâm Gia Cư Công Bằng**



**1-844-449-3500**  
**TTY 1-877-734-2929**  
**[www.laszd.org](http://www.laszd.org)**