DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES

웨이버 임시보호 서비스 평가 통지서
NOTIFICATION OF WAIVER RESPITE CARE ASSESSMENT

제목:

접는 곳 – 창문 봉투용

귀하

Basic(베이식) 및 Basic Plus(베이식 플러스) 웨이버 프로그램으로 이용할 수 있는 임시보호 서비스 금액에 대한 DDD 의 결정 방법 변경사항을 알려드리고자 합니다. 이러한 변경사항은 2004 년 9 월 1 일부터 유효합니다. DDD 는 새 평가서를 사용해 귀하의 간병인(caregiver)이 혹 받고 있을 임시보호서비스에 대한 금액을 결정할 것입니다.

- 임시보호 서비스 비용은 더 이상 Basic 및 Basic Plus 웨이버의 금전 한도액을 상대로 계산되지 않습니다. 임시보호 서비스에 대한 한도액은 평가에 의해 시간상으로 결정될 것입니다.
- 임시보호 서비스 평가서는 귀하의 연간 CARE 평가/재평가 및 치료계획을 할 그 때 최소한 매 십이(12)개월마다 완료될 것입니다.
- 임시보호 서비스의 금액은 귀하의 다음 CARE 평가 때까지 현 서비스 계획서에서 승인 받은 금액을 그대로 이용할 수 있습니다.

평가서는 어떻게 완성되는가?

웨이버 프로그램의 임시보호서비스 평가는 귀하와 직접 면담을 하는 동안 부서의 직원에 의해 시행됩니다. 단, 이러한 일은 귀하가 부서의 직원과 직접 면담을 하기로 스스로 결정하였고 적어도 귀하를 잘 아는 사람(예: 귀하의 주된 간병인)과 함께 대동할 경우에 가능합니다.

평가 중에 누가 정보를 제공하는가?

귀하의 임시보호 서비스 평가를 위한 답변은 반드시 귀하를 잘 아는 성인이어야만 하며 평가서를 완성하는 데 필요한 해당 정보를 제공할 수 있는 사람(예: 귀하의 주된 간병인)이어야 합니다. 귀하는 임시보호 서비스 평가서에 본인 자신을 위해 답변할 수 없습니다.

평가를 통해 임시보호 서비스 시간이 어떻게 결정되는가?

임시보호 서비스 평가에서 한 답변을 가지고 귀하의 간병인이 승인 받아 사용할 최대한의 임시보호 서비스 시간이 산정됩니다. 평가하여 할당 받은 임시보호 서비스 시간 내에 얼마든지 본인에게 필요한 만큼 임시보호 서비스 시간을 사용할 수 있습니다.

임시보호 서비스 시간이 얼마나 할당되었는지 어떻게 알 수 있는가?

귀하의 임시보호 서비스 시간 할당량은 별도로 승인된 서비스로 귀하의 치료계획서에 기재될 것입니다.

임시보호 서비스 시간이 결정난 후 항소할 수 있는가?

웨이버 임시보호 서비스 평가(Waiver Respite Assessment) 결과에 관해 공정 심의회를 개최할 권리가 있습니다. 치료계획서(POC) 상에 귀하가 사용할 수 있는 서비스의 양을 결정하는 과정에서 공정 심의회 권리는 POC 의 한 부분으로 제공됩니다.

질문이나 문제가 있으시면 전화하시기 바랍니다.

케이스 리소스 매니저 이름	직위
전화번호(지역번호 포함)	이메일 주소

INSTRUCTIONS FOR RESPITE ASSESSMENT NOTIFICATION

When do I use this form?
You send this letter to the client at least 60 days prior to their annual CARE assessment and POC meeting.

Who do I send this letter to?
This notification letter is only sent to individuals in the Basic and Basic Plus Waivers.

Do I send this form out to the client more than once?
No, this is a one-time only notification to the client advising them of the change in the way DDD determines the amount of respite available to the client's caregiver.

Do I send this letter to someone who does not express a current desire for respite care?
Yes, even though the individual may not express a current need for respite care, this assessment should be completed in conjunction with the CARE assessment so that an individual's assessed personal care and respite care needs can be met at any time, and to ensure that the individual is able to meet the minimum waiver eligibility requirement of receiving a monthly waiver service.