

## IRIS 참가자 교육: 예산 수정

### IRIS PARTICIPANT EDUCATION: BUDGET AMENDMENTS

- 안내:** 이 양식은 IRIS 프로그램 참가자 교육의 준수 확인을 위해 사용됩니다. 이 양식의 작성은 Wisconsin State Statute에서 요구하는 바는 아니지만 IRIS 프로그램의 요구 사항입니다. IRIS 상담사 또한 이 양식의 검토를 확인해야 합니다.
- 참고:** 모든 문서 업무는 참가자 기록으로 보관되어야 하며 DHS 요청 시 검토될 수 있어야 합니다.

현재 예산을 통해 구매할 수 있는 부분 이외에 추가 서비스 및 지원의 필요를 파악하게 되는 경우, 예산 수정 절차를 통해 공식적으로 추가 예산을 요청해야 합니다. 아래의 정보는 참가자/법적 대리인으로서 가지는 귀하의 책임에 대해 알려드리며 또한 예산 수정 절차 기간 동안 IRIS 상담사에게 기대할 수 있는 사항과 절차에 대해 알려드립니다.

#### 저에게 예산 수정 자격이 있습니까?

예산 수정 절차를 시작하기 전에 먼저 예산 수정 요청 자격을 자동으로 없애는 몇 가지 조건이 있음을 이해해야 합니다. 아래의 진술 중 귀하에게 적용되는 것이 있다면 귀하에게는 예산 수정 자격이 없습니다.

- 성인 패밀리 홈(AFH, Adult Family Home), 거주형 관리 복합 아파트(RCAC, Residential Care Apartment Complex), 또는 공동체 기반 거주 시설(CBRF, Community-Based Residential Facility)에 거주하고 있으며 그 곳에서 살고자 합니다.
- 어떠한 사유에서든 탈퇴 절차를 진행 중입니다.
- 현재 비용을 낮추거나 비용 부담 지불 상태에 있지 않습니다.

#### 예산 수정 자격이 있다면 다음 단계는 무엇입니까?

예산 수정 요청 자격이 있다고 확정되면 IRIS 상담사는 다음을 수행해 귀하의 현재 플랜이 가능한 한 정확하고 비용 효율적이 되도록 합니다.

- 귀하와 함께 이 양식을 검토하여 귀하가 절차 및 각 당사자의 책임을 이해하도록 합니다.
- 귀하와 함께 플랜을 검토하고 다음의 요건 충족을 위해 필요한 경우 플랜을 수정합니다.
  - IRIS에서 재정 지원되는 모든 상품 및 서비스가 Medicaid 면책 서비스의 승인을 받았습니다.
  - 현재 플랜의 예산이 가장 최근의 장기 치료 기능 검사(LTCFS, Long Term Care Functional Screen)에서 파악하나 예산을 초과하지 않습니다.
  - 플랜의 모든 서비스 제공업체에 대한 정보(전형적인 제공 시간 포함)가 파악되었습니다.
  - 부모에게 지급되는 임금(부모가 치료를 제공하는 경우, 지불 급여세 불포함)
- 귀하와 플랜을 검토하여 귀하가 가장 비용 효율적인 방식으로 서비스를 구매하도록 합니다.
- 귀하가 이용할 수 있는 자연적 지원 ForwardHealth 카드 서비스 및 기타 자금 마련을 최대화하도록 합니다.
- 홈 케어 지원(SHC, Supportive Home Care) 시간을 요청하는 경우 IRIS 상담사는 귀하와 함께 귀하에게 Medicaid 지원 개인 케어(MAPC, Medical Assistance Personal Care), IRIS 자기 주도 개인 케어(IRIS SDPC, IRIS Self-Directed Personal Care) 또는 MA 개인 의무 간호(MA Private Duty Nursing)를 통한 ForwardHealth 카드로 추가 자금 지원 자격이 있는지 알아봅니다.

귀하의 기존 플랜이 정확하며 가능한 한 최대한으로 비용 효율적이라고 확인되는 경우 귀하의 IRIS 상담사는 귀하와 함께 다음을 수행합니다.

- 예산 수정 신청 양식을 작성합니다.
- 제공업체 비교 양식에 제공업체 견적을 문서화합니다.
- 홈 케어 지원(SHC, Supportive Home Care) 시간에 대해 예산의 25% 이상 증가를 요청하는 경우 장기 치료 기능 검사(LTCFS, Long Term Care Functional Screen)에서 상태 변화가 있었다는 사실을 확인합니다.

#### 참가자로서 갖는 다른 책임에는 무엇이 있습니까?

예산 수정 절차 중 참가자로서 귀하의 책임은 다음과 같습니다.

- IRIS 상담사와 만나 요구되는 서류 작성을 위해 필요한 모든 정보를 제공합니다.
- 치료 관련 서비스 및/또는 지원(SHC, Respite, 데이 서비스 등)을 위해 25% 이상의 예산 증가를 요청하는 경우 LTCFS 검사관과 만나 LTCFS 상태 변화를 작성 완료해야 하며 IRIS SDPC 시간은 예산 수정 절차를 통해 요청할 수 없습니다.
- 요청하는 서비스를 제공하는 세 곳의 서비스 제공업체에 연락하여 요청하는 서비스/지원/상품 각각에 대한 제안을 받습니다. IRIS 상담사에게 견적을 제공해야 합니다. 견적에는 제공업체의 이름, 서비스 포함 사항, 요금이 포함되어 있어야 합니다. 각 제공업체는 비슷한 서비스에 대해 견적을 제공해야 합니다.

**DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES에 요청을 제출한 다음 단계는 무엇입니까?**

작성한 정보를 Department of Health Services (DHS)에 제공하면 다음의 단계가 완료됩니다.

- DHS에서 요청을 사전 검토하여 귀하가 예산 수정 자격을 가지고 있는지 확인하고 모든 필요한 문서가 첨부되었는지 확인합니다.
- DHS는 IRIS 상담 기관과 함께 사전 검토 절차 중에 발견된 문제를 해결합니다. 즉 IRIS 상담사가 귀하에게 추가 질문을 할 수 있다는 의미입니다.
- DHS에서 요청을 검토한 후 서신으로 귀하와 IRIS 상담 기관에 요청 승인 또는 거절 결정을 알립니다.

**요청이 승인되면 어떻게 됩니까?**

요청이 승인되면 다음의 단계가 진행됩니다.

- DHS에서 귀하 및 IRIS 상담 기관에 서신으로 귀하의 요청에 대한 부서의 승인을 알립니다.
- IRIS 상담사는 승인된 요청을 반영한 업데이트 플랜을 제출합니다.
- IRIS 상담 기관은 업데이트된 플랜을 회계 기관에 전송하여 새롭게 승인된 서비스/지원/상품의 결제를 확인합니다.

**DHS에서 요청을 거절하는 경우 내 요청을 계속해서 진행하기 위한 기회에는 무엇이 있습니까?**

부서에서 요청을 거절하는 경우 계속해서 요청을 지원하기 위한 다음의 두 가지 옵션을 가질 수 있습니다.

- 개별 검토 – DHS에서 귀하의 요청을 거절한 것에 대해 설명하는 서신으로 DHS의 다른 사람이 귀하의 요청 거절을 개별 검토하도록 요청하는 정보를 귀하에게 제공합니다.
- 이의 제기 – 개별 검토를 요청하지 않는 경우 거절의 이유 및 행정법 판사가 귀하의 이의 제기를 들을 수 있도록 하기 위해 시행해야 할 절차에 대해 설명하는 소송고지.

이러한 옵션 중 하나 또는 두 가지를 선택할 수 있습니다. 하지만 개별 검토 권리를 수행하려면 이의 제기를 제출하기 전에 개별 검토를 시행해야 합니다.

**서명 페이지의 작성을 확인하십시오.**

아래의 본인 서명은 IRIS 상담사가 이 전체 문서를 본인과 함께 검토하였으며 본인은 모든 질문을 IRIS 상담사에게 문의할 기회를 받았음을 나타냅니다. 본인의 서명은 또한 본인이 본인에게 제시된 상기 자료를 이해했음을 나타냅니다. 본인은 향후 예산 수정 절차에 관한 질문이 있는 경우 IRIS 상담사와 함께 다룰 수 있다는 사실을 이해합니다. 본인의 서명은 또한 본인이 IRIS 상담사에게 필요한 정보를 제공하지 않는 경우 Department of Health Services에서 검토하는 예산 수정 절차가 지연될 수 있다는 사실을 이해하고 있음을 나타냅니다.

서명 – 참가자	서명일
서명 – 보호자(해당하는 경우)	서명일
아래의 본인 서명은 본인이 스스로 참가자 및/또는 보호자와 함께 이 문서를 검토했으며 그들에게 질문을 문의할 기회를 제공했음을 나타냅니다.	
서명 – IRIS 상담사	서명일