

居家支持服务(IHSS, In-Home Supportive Services) 削減 20% 事实报导

这是您需要了解的有关 IHSS 削減的信息:

- 1) 州政府计划在 2012 年 1 月 1 日削減 IHSS 小时数达 20%。
- 2) 如果您在 2012 年 1 月 3 日为止申请 IHSS 护理补充 (IHSS Care Supplement), 您的小时数将不会被削減。将您的申请越快速交到县里越好。
- 3) 州政府将在 2011 年 12 月 15 日为止将 IHSS 护理补充的削減通知和申请寄出。因此, 请检查您的邮件!
- 4) 请阅读我们的出版物以便了解如何取得 IHSS 护理补充服务。

居家支持服务(IHSS, In-Home Supportive Services) 服务数量 削减 20%

预算削减

2011-2012 加州预算是根据州政府认为可以收到的资金数量而制定的。至 2011 年 12 月 15 日，州政府官员将宣布州政府认为其实际可以收到的资金数量。如果没有足够的资金，州法律则宣布 IHSS 服务小时数必须减少 20%。IHSS 小时数量的削减将于 2012 年 1 月 1 日起生效。

IHSS 服务 20% 的削减是根据最近的 IHSS 需求评估而确定的。譬如，每月接受 100 小时服务的消费者已经接受了 3.6% 或 3.6 小时的削减。此消费者将接受额外的 20% 或 20 小时的削减。此消费者将剩下每月总共的 76.4 小时。这是总共 23.6%，或总共 23.6 授权小时的削减。

IHSS 20% 服务削减的通知

州政府将于 2011 年 12 月 15 日止向 IHSS 消费者发送有关 20% 削减的通知。通知将包括消费者目前的 IHSS 服务小时总数及削减 20% 后的 IHSS 服务小时总数。州政府将在供应商考勤表上也加上一条信息，通知他们有关 20% 削减的消息。

20% 服务削减的通知将告诉 IHSS 消费者如何申请 IHSS 护理补充服务。如果您于 2012 年 1 月 3 日止将您的 IHSS 护理补充的申请寄往或亲自送到县政府，您的 IHSS 小时数将会恢复，直到县政府对您的申请采取行动。如果您将申请送来，请务必索取收据。

如何申请 IHSS 护理补充

凡是在 12 月收到有关 20% 削减通知的人都可申请 IHSS 护理补充。如果您的 IHSS 护理补充得到批准，您的一些或全部 IHSS 小时数将被返还。

如果 20% IHSS 服务小时的削减将使您面临严重的离家安置 (Out-of-home placement) 的风险，那么州法律称您有资格获得 IHSS 护理补充。“离家安置” (“Out-of-home

placement”)指的是您不得不离开您目前的家，住在如寄宿护理之家或养老院等之类的别的地方。

在您的 IHSS 护理补充中，您应向县政府解释为何需要返还所有或一些您的 IHSS 授权小时。譬如：

- 如果您每天饭后没有人打扫，就会面临虫鼠患的风险，或者您如果饭后自己清理，则会导致摔跤，或者
- 您有很多医疗预约，如果您的 IHSS 供应商没有足够的时间带您去医疗预约并回来，那么您的健康将会恶化，或者
- 如果 IHSS 供应商不提醒您的话，您就不会记得吃饭或将饭吃完，或者
- 您因为有囤积和东西凌乱的问题曾被警告驱逐，并需要所有 IHSS 的小时数来避免被驱逐，或者
- 您的 IHSS 供应商将没有足够的小时数继续工作，如果您的 IHSS 供应商辞职，您将无法找到其他能做事的人。

注意：在 **20%**的削减以后，您有权决定 **IHSS** 任务将如何优化或调整，以最好地满足您的需求。包括县政府，没有人能告诉您将如何优化您的 **IHSS** 任务以保持在 **20%**削减的范围内。

功能指数排序 (FUNCTIONAL INDEX RANKS)

在决定您是否有资格接受 IHSS 护理补充，县政府将审查一个称为“功能指数排序”(Functional Index Ranks)的因素。功能指数排序是对您的功能限制的衡量。功能指数排序衡量您为完成各种 IHSS 任务所需的帮助。

您可请您的医生填写以下问卷，以帮助县政府获得最新的有关您功能限制的信息。此问卷对功能指数排序真正的含义及您执行 IHSS 任务所需的帮助都有解释。

如果您的医生及时将问卷填好，您可将问卷随您的 IHSS 护理补充的申请一起寄出。问卷并非必须但可能有帮助。如果问卷在后来才填好，您也可到时将其寄出或递交。

不过您做什么，无论什么原因都不要延误寄出您的 **IHSS** 护理补充的申请！务必将其于 2012 年 1 月 3 日 止寄出。

有些 IHSS 消费者免于 20% 的削减

如果 IHSS 消费者同时也在州政府的基于家居和社区的服务豁免（Home and Community Based Services Waivers）下接受服务，那么他们可免于 20% 的削减，这些豁免包括：

- AIDS 豁免
- 地区中心消费者的 DD 豁免
- 多用途老年人服务项目（MSSP, Multipurpose Senior Services Program），
- 护理设施/重症医院豁免（NF/AH, Nursing Facility/Acute Hospital Waiver），及
- 居家操作豁免（IHO, In-Home Operations Waiver）

如果您有豁免，您不应该受到有关削减的通知。如果您还是收到削减通知，州政府一定是弄错了，您应该上诉并立刻要求召开一个州听证会。您还应与您的地区中心人员、MSSP 个案工作人员或 IHO 个案经理以电话联系，请求帮助。

上诉权利

被拒绝 IHSS 护理补充的消费者有权要求召开一个试听会。现在，我们不知道如果消费者上诉 IHSS 护理补充还是上诉 20% 的削减可以得到有待支付的帮助。

消费者还有权在情况有变化从而要求消费者需要的小时数变化，或有离家安置风险的任何时候，要求重新评估或申请 IHSS 护理补充。消费者重新评估或 IHSS 护理补充的要求如果被拒绝，或消费者对行动通知有争议，消费者都可要求召开一个听证会。

医生有关功能限制的问卷

您的病人是家居支持服务（**IHSS, In-Home Supportive Services**）的接收者。**IHSS** 项目为有些不能自己履行某些任务（譬如日常生活）的人提供看护服务。服务在本人家中提供以使他们能继续安全地生活在家里。

至 2012 年 1 月 1 日止，对那些不面临离家安置的严重风险的人，他们的 **IHSS** 小时数将被削减 20%。如果您的病人有资格获得 **IHSS** 护理补充，他们的小时数里有些或全部能恢复。县政府对 **IHSS** 护理补充资格的认定部分取决于您病人的“功能指数排序”（**Functional Index Ranks**）。功能指数排序是对功能限制的衡量。

通过完成这份附上的问卷，您能帮助您的病人向县政府提供最新的有关其功能限制的信息。

请完成此问卷

病人姓名:

出生年月:

诊断:

预后:

上次病人看您的日期:

说明

对每一个日常活动 (ADL, Activity of Daily Living) , 请在病人的功能性能力水平和对协助的需要打勾。请在每部分的最后或另用一张纸, 说明如果不能提供给病人适当的协助会有何种潜在后果。

(下地) 屋内活动能力: MPP § 30-757.14(k)

在屋内走动或移动, 在房间内变换地点, 从一个房间移动到另一个房间。如绊倒能适当地反应。能越过或绕过宠物或障碍, 包括不平的地板表面。能上下建筑物内的楼梯。这^不包括转移, 目标达到后的能力或需求, 进屋或出屋的能力或在屋外的走动。

- 独立: 没有体力支持的要求, 尽管消费者可能感到有些困难和不适。完成任务对他/她的安全不会有风险。
- 仅仅给予提醒或鼓励就能独立活动。例如, 需要提醒锁住支撑物, 打开轮椅锁或使用拐杖或助行器。
- 具体的迂回需要另一个人的体力上的协助; 例如, 将轮椅推过较陡的角落, 楼梯试步或在某些地面上移动。
- 大多数时间需要另一个人的协助。如果没有协助会有风险。
- 完全依赖他人进行移动。必须无时不刻被背着、抬着或用轮椅或担架推着。

请简要描述您的病人的功能限制如何限制其活动能力, 及如果得不到帮助病人会存在怎样的潜在后果:

**洗浴, 口腔卫生及梳洗, 常规床浴:
MPP §§ 30-757.14 (d) & 30-757.14 (e)**

洗浴指的是用浴缸、淋浴或海绵浴清洗身体, 包括接一盆水、调水龙头、进出浴缸、伸到头和身体部位擦香皂、冲洗和擦干。梳洗包括梳刷头、洗头、口腔卫生、刮胡子和手指甲及脚趾甲护理 (除非脚趾甲护理为医疗禁忌, 则被重新评估为辅助医疗服

务)。注意：进出卫生间被评估为屋内活动能力。

- 独立：无需他人帮助就能自己安全地洗浴和梳洗。
- 通过指点或间歇性监测能自己安全地洗浴和梳洗。可能需要提醒保持个人口腔卫生。
- 总的来说能自己洗浴和梳洗，但某些身体护理方面需要协助；例如从淋浴或浴缸进出、洗头发或能洗海绵浴但另一个人必须拿水、香皂、浴巾等。
- 洗浴和梳洗大多数方面都要求直接的协助。如果让其单独执行会有风险。
- 洗浴和梳洗完全依赖他人。

请简要描述您的病人的功能限制如何限制其洗浴、保持口腔卫生和梳洗的能力，及如果得不到帮助病人会存在怎样的潜在后果：

穿衣：MPP § 30-757.14 (F)

穿衣和脱衣、系紧和解开服装和内衣、特殊设备如后背绷带或腿绷带、紧身胸衣、弹力袜/服装和假肢或夹板。

- 独立：没有协助的情况下能穿上、系紧和脱掉所有衣服和设备。为适当的健康和安着装。
- 能自己穿衣，但要求提醒或给予挑选衣物的指点。
- 没有他人帮助不能完全自己穿衣，例如，系鞋带、扣扣子、拉拉链、穿长袜或绷带等。
- 大多数衣物不能自己穿。如果没有协助，则穿衣不当或不足。
- 完全不能自己穿衣。要求他人的完全协助。

请简要描述您的病人的功能限制如何限制其穿衣的能力，及如果得不到帮助病人会存在怎样的潜在后果：

大便、小便和例假：MPP §§ 30-757.14(A) & 30-757.14(J)

协助他人进出、上下厕所或马桶并清倒马桶、整理衣着、上完厕所擦干并清理身体、协助使用并清理便盆、造口和/或导管托及小便池、穿尿布及一次性屏障垫。例假护理限于外部卫生巾的摆放及清洗。（注意：导管插入、造口通灌和肠道管理均被评估为辅助医疗服务。* 进出卫生间被评估为屋内活动能力。）

- 独立：不需任何他人协助能进行大便、小便和例假的护理。
- 只要求提醒和指导。

- 有些活动要求少量协助，但供应商没有必要每刻都在场。
- 没有协助不能进行大多数活动。
- 所有护理方面都需要身体上的协助。

请简要描述您的病人的功能限制如何限制其进行大便、小便和例假的护理能力，及如果得不到帮助病人会存在怎样的潜在后果：

移动: MPP § 30-757.14(H)

从一个坐立或平躺位置到另一个坐立或平躺位置；例如，从床到轮椅或沙发来回，形成站立姿势，并/或重新换一个姿势以防止皮肤发炎。（注意：如果患有压疮，此护理则被评估为辅助医疗服务。）

- 独立：无需他人协助就能安全地进行所有的转移。
- 能转移但需要鼓励或指导。
- 要求他人帮助；例如，常规性地需要定位的提高或协助。
- 没有体力上的协助则无法完成大多数转移。如果没有协助会有风险。
- 完全依赖他人进行所有的转移。必须由旁人抬起或用机械转移。

请简要描述您的病人的功能限制如何限制其进行转移的能力，及如果得不到帮助病人会存在怎样的潜在后果：

进食: MPP § 30-757.14(c)

伸够、拿起、抓住器皿和杯具；用器皿拿取食物、将食物、器皿、杯具拿到嘴边、咀嚼、吞咽食物和液体、在盘中操纵食物。饭后如需要，清理脸部和手。

- 独立：能自己进食。
- 能自己进食，但需要口头上的帮助，如提醒或鼓励吃饭。
- 吃饭期间需要协助，如用辅助设备、拿饮料或将更多食品推到可及之处等，但不需要另一个人时刻在场。
- 能喂自己吃一些食物，但不能拿住器皿、杯具、杯子等，并要求另一个人时刻在场。
- 完全不能自己进食，完全依赖他人的协助。
- 用食管进食。食管进食的所有方面都被评估为辅助医疗服务。*

请简要描述您的病人的功能限制如何限制其喂自己吃饭的能力，及如果得不到帮助病人会存在怎样的潜在后果：

严重方向感混乱，使消费者有风险: 容易走丢；缺乏对安全或健康的意识或警觉；不能认出配偶或安全地联想到环境或形势；对一天的时间没有意识。

请简要描述您的病人的方向限制如何限制其完成 **ADL** 的能力，及如果得不到帮助病人会存在怎样的潜在后果:

判断力: 能够作出避免自身或财产遭受危险的决定；炉灶周围注意安全。对环境中的变化，如着火、室温过冷作出反应的能力。明白所涉及的选择和风险，并接受决定的后果。

判断力未受损: 能判断环境的线索并做出适当的回应。

判断力轻微受损: 表明缺乏为自己计划的能力；有在选择之间抉择困难但很适合给予建议；社交判断力差。

判断力严重受损: 不能做出决定或不顾安全和健康做出决定。

请简要描述您的病人的判断力限制如何限制其完成 ADL 的能力，及如果得不到帮助病人会存在怎样的潜在后果:

其他功能限制

请列出任何其他以上未提及的功能限制。例如，呼吸、看、听、走、站、弯腰、伸够、抓、提、坐、转、肢体麻木、肢体无力、耐力、疲劳等。

您的病人需要辅助医疗服务来监测医疗状况和/或注射吗？ 是 否

您的病人需要辅助医疗服务来进行导管或造口护理吗？ 是 否

您的病人需要辅助医疗服务来进行褥疮的护理吗？ 是 否

您的病人需要他们所有的 IHSS 小时数以避免严重的离家安置的风险吗？
是 否

请解释:

我证明我持证在加利福尼亚州行医，并确认以上提供的信息无误。

执业人签名:	清晰书写姓名:
_____	_____
日期:_____	医疗专业:_____
地址:_____	执照号码:_____
城市:_____ 州名:_____	电话:_____