

Usted tiene *metas*.
Usted tiene *sueños*.
Usted tiene...



Indiana Professional Management Group, Inc.

Facilitar el éxito a través de gestión centrada en la persona

Manual de IPMG para Individuos que Reciben Nuestros Servicios



Tabla de Contenidos

I. ALCANCE DE LOS SERVICIOS	4
¿Por Qué IPMG?	4
Nuestras Creencias	5
¿Qué es Gestión de Caso?	6
¿A Quién Sirve IPMG?	7
¿Cómo Ayudaría IPMG a Iniciar mi Exención?	7
¿Qué es el Proceso de Planificación Centrado en la Persona (PCP) de IPMG?	8
¿Qué Tan Seguido Veré A Mi Asesor de Casos?	9
¿Cuáles Son Mis Derechos?.....	10
¿Cómo Me Ayudará Mi Asesor de Casos A Proteger Mis Derechos?	13
¿Qué Debo Hacer Si Tengo Una Queja O Una Inquietud?	14
¿Cuáles Son Mis Responsabilidades Como Participante De Exención?	16
¿Cómo Ayuda IPMG A Asegurar La Calidad De Mis Servicios De Exención?	17
¿Quién Paga Por Los Servicios De Gestión De Caso De IPMG?	17
¿Puedo Contactar A Alguien En IPMG Las 24 Horas Del Día?	17
Prestación de servicios a individuos que son delincuentes identificados o están involucrados en el sistema legal.....	17
Rol de IPMG en la administración de medicamentos.....	18
II. PROGRAMA DE EXENCIÓN DE INDIANA	19
¿Qué Es El Programa De Exención Medicaid De Indiana?	19
¿Qué Es La Exención De Apoyo De Familia (FSW)?	19
¿Qué Es La Exención De Integración Comunitaria Y De Habilitación (CIH)?	23
¿La exención proporcionará todos los servicios y apoyos necesarios para satisfacer mis necesidades?	27
¿Cómo Solicito Una Exención?.....	27
¿Qué Opciones Puedo Tomar?.....	29
¿Puedo Cambiar De Opinión Con Respecto A Mis Opciones?	30
III. SIGLAS Y DEFINICIONES	31

Revisiones del Manual

Fecha	Anotación de revisión	N.º de Página(s)	Realizada por
19/9/13	Lenguaje modificado en 8a	8	Jeff Richendollar
28/5/14	Reemplazo de portada por un diseño nuevo	1 (Portada)	Laura Shelley
01/03/2015	Revisión realizada y aprobación anual para 2015		Ann Robertson
15/09/15	Cambios de acrónimos: ICLB eliminado. ICF/ID cambió Retraso mental a Discapacitado intelectual QMRP cambió a QDDP	Págs. 29-31	Jennifer Lantz
15/9/15	Agregar División de rehabilitación vocacional en otros recursos para la sección de nivel de cuidado	Pág. 26	Jennifer Lantz
15/9/15	Servicios de CIH: AFC eliminado, SFC agregado PAC eliminado SEFA eliminado, agregado Servicios extendidos Coordinación de bienestar adicional	Págs. 21-24	Jennifer Lantz
15/9/15	Cambio de referencias a cm por CM mayúscula	En todo el manual	Jennifer Lantz
15/9/15	Valores fundamentales actualizados	Pág. 6	Jennifer Lantz
15/9/15	Cambios de referencias de SCM a MFS	En todo el manual	Jennifer Lantz
29/9/15	Prestación adicional de servicios a delincuentes identificados	Pág. 17	Jennifer Lantz
29/9/15	Función en la administración de medicamentos	Pág. 17	Jennifer Lantz
29/9/15	Tabla de contenidos actualizada Páginas y categorías	Pág. 3	Jennifer Lantz
29/9/15	Agregado en días de servicio y aclaración de horarios.	Pág. 16 y 17	Jennifer Lantz
6/10/15	Revisión completa y aprobación anual para 2016		Liderazgo senior

I. Alcance de los servicios

¿Por Qué IPMG?

Desde el 1 de septiembre de 2006, ha sido un placer para IPMG ser el proveedor preeminente de los servicios de gestión de casos de Indiana para los participantes del programa de Servicios Basados en la Comunidad de Indiana (HCBS). Del 1 de septiembre de 2006 al 31 de agosto de 2012 IPMG era el único proveedor en todo el estado, y ayudó la Administración de Familias y Servicios Sociales de Indiana (FSSA) a hacer la transición de un sistema de más de 400 entidades de servicios a una operación única a nivel estatal. Durante ese período de tiempo, IPMG estableció un estándar nuevo y sin precedentes de gestión de casos de alta calidad e individuales. Desde septiembre de 2012, estamos contentos de continuar proporcionando la misma calidad de servicios como proveedor de exención para la nueva Exención de Apoyo de Familia (FSW) y la Exención de Integración Comunitaria y de Habilitación (CIH).

Los Individuos que participan en el programa de exención se benefician de nuestro compromiso incondicional de la prestación de servicios de gestión de casos centrados en la persona. Nuestros servicios están diseñados y se brindan manera tal como para que puedan apoyar mejor a las personas con discapacidad en su búsqueda de una vida auto-determinada. Se basan en las normas de "mejores prácticas" de IPMG que requieren integridad, creatividad y capacidad de respuesta en colaboración con la persona atendida. El principal de nuestros logros ha sido:

- Implementación de un nuevo Proceso de Planificación Centrado en la Persona, Individualizado, eficaz y reconocido a nivel nacional que tiene en cuenta lo que es "importante" o "importante para" la persona;
- La garantía de que todos los Asesores de Casos son capacitados consistente y altamente y son capaces de dirigir eficazmente al Individuo y al equipo a través del proceso de exención
- El desarrollo de relaciones duraderas con los Individuos que reciben los servicios, sus tutores, los proveedores de servicios de exención y otras partes interesadas en todo el estado que nos permiten un llamado a su sabiduría y experiencia al considerar la mejor manera de apoyar a la gente a quienes tenemos el privilegio de servir.

Las empresas fundadoras que formaron IPMG fueron de las primeras en el Estado de Indiana en proporcionar servicios de gestión de casos cuando el programa de exención fue creado inicialmente en la década de 1990. Como resultado, nuestros asesores y

muchos de nuestros empleados aportan años de experiencia al programa y están dispuestos a utilizar esa experiencia para mejorar las vidas de los Individuos que reciben nuestros servicios.

La certificación de IPMG para proporcionar servicios de gestión de casos de exención se obtuvo a través de la Administración de Familias y Servicios Sociales de Indiana (FSSA), bajo los auspicios del Departamento de Discapacidad y Servicios de Rehabilitación (DDR). IPMG opera bajo sus directrices y es responsable de cumplir con todos los requisitos del programa de exención de Medicaid estatales y federales.

Nuestras Creencias

Misión

La misión de IPMG es desarrollar Asesores de Caso reconocidos como expertos en sus campos que permita a los Individuos que reciben los servicios comprender y acceder a servicios de calidad, eficientes y coordinados que se traducen en mejorar sus vidas.

Visión

IPMG es reconocido por todos los grupos interesados en Indiana como proveedor innovador y de excelencia del Estado de los servicios de gestión de casos de exención de Medicaid.

Principio fundador

"Las necesidades del Individuo son de suma importancia". El elemento de relación del rol de un Asesor de Casos es el factor principal, o mejor dicho, el corazón de lo que hace el Asesor de Casos. Los Asesores de Caso de IPMG reconocerán la importancia de la familia, la amistad y será defensor de las relaciones como esenciales en el desarrollo de un ambiente de trabajo de confianza. Por lo tanto, el respeto por la cultura y las tradiciones del Individuo sobre la vida de uno es lo más importante.

Valores fundamentales

Los valores fundamentales de IPMG forman la base para la toma de decisiones diaria a nivel corporativo y de los empleados.

Pensamiento Centrado en la Persona: IPMG valora el proceso centrado en la persona, mediante el cual las necesidades y preferencias del individuo son dirigidas por dicha persona, en colaboración con la familia, los amigos y otros miembros del equipo, colocando al Individuo en el centro del proceso de planificación.

Auto-Determinación: IPMG valora el fortalecimiento y brinda apoyo para garantizar que cada individuo tenga una vida autodeterminada.

Integración de la Comunidad: IPMG valora la pertenencia y participación plenas que

permiten al Individuo cumplir una función respetada en su comunidad.

Libertad de Elección: IPMG valora la elección del Individuo brindando todas las opciones y alternativas de forma significativa para este y de modo tal que se comprendan con facilidad.

Defensa: IPMG valora la autodefensa a fin de que pueda oírse la voz de todos los Individuos, mientras que al mismo tiempo aboga por la protección de los derechos de dichos Individuos.

¿Qué es Gestión de Caso?

La gestión de caso se define como aquellos servicios que le ayudan a acceder a los apoyos de exención necesaria, así como al Plan Estatal, los servicios médicos, sociales, educativos y de otro tipo, con independencia de su fuente de financiamiento. La gestión de caso permite recibir una amplia gama de servicios adecuados de una manera planificada, coordinada, eficiente y eficaz. Su Asesor de Casos IPMG hará lo siguiente para usted:

- Educar a usted y a su tutor sobre el programa de exención y asegurarse de que usted tiene la información necesaria para tomar decisiones bien pensadas sobre todos sus servicios. También lo dirigirá hacia los recursos adicionales que pueden ayudarle a tomar esas decisiones.
- Asegurarse de que usted comprenda su derecho de elegir. Esto incluye la elección de las empresas de gestión de caso, Asesores de caso, proveedores y servicios. Si a usted no le gusta una elección que haya tomado, puede tomar otra. Nada de lo que usted decide es inamovible si desea cambiarlo.
- Crear con usted un Plan Centrado en la Persona (PCP), que refleja lo que es importante para usted y por usted. Este plan será la base para todos los servicios que usted va a recibir y se actualizará anualmente y según cambien sus necesidades y deseos.
- Utilice su PCP para le ayude a crear un Plan de Apoyo Individualizado (ISP), que define los resultados específicos que le gustaría tratar en su vida. Los proveedores de servicios utilizarán esto como su plan de guía para implementar los servicios que usted ha elegido. También cambiará a medida que sus necesidades y deseos cambien.
- Crear un Presupuesto de Comparación de Costos (CCB), al principio, y por lo menos anualmente, que solicita los fondos necesarios para proporcionar los servicios que usted desea. Trabajaremos para hacer que los fondos estén disponibles para los proveedores que usted elija.
- Llevar a cabo las reuniones cara a cara con usted y su tutor al menos cada tres meses para completar una lista de verificación de 90 días. En este proceso,

comprobaremos su salud y seguridad, así como su satisfacción con los servicios que está recibiendo, y haremos un seguimiento de los cambios necesarios.

- Facilitar reuniones con el Equipo de Apoyo Individualizado (IST) que ha elegido, por lo menos cada tres meses para asegurar que los servicios sean congruentes con los resultados actuales deseados. Este es un buen momento para asegurarse de que todos estamos enfocados en las cosas que son importantes para usted y por usted y para hacer los cambios que sean necesarios.
- Nos comunicaremos con los proveedores de servicios para resolver problemas, según sea necesario, y controlar la calidad de sus servicios.
- Nos encargaremos de todo el papeleo que se necesita para mantener su elegibilidad en el programa, y nos aseguraremos de que usted tenga copias actuales de su PCP, ISP y la Notificación de Acción (NOA) que registra su presupuesto actual.

¿A Quién Sirve IPMG?

IPMG proporciona servicios de gestión de casos para Individuos con discapacidades de desarrollo y/o intelectuales que participan en el Programa de Servicios Basados en la Comunidad y el Hogar de Indiana (HCBS) a través de la Exención de Apoyo de Familia (FSW) y la Exención de Integración Comunitaria y de Habilitación (CIH). El objetivo de este programa es proporcionar a los Individuos que de otro modo podrían enfrentarse con la institucionalización, acceso a los servicios basados en la comunidad y apoyos que son importantes para ellos y que se proporcionan de manera que se respetan sus creencias y costumbres personales. Si usted actualmente no recibe servicios de exención, puede [solicitarlos](#) a través de su Oficina local de la [oficina de campo](#) de Servicios para Discapacidades del Desarrollo (BDDS).

IPMG proporciona servicios de gestión de caso en todos los condados de Indiana. Nuestros asesores de caso viven en o cerca de su comunidad, y por lo tanto son capaces de vincularlo a los valiosos recursos locales y para ayudarlo a convertirse en un valioso miembro de esa comunidad. Si a usted le gustaría trabajar con IPMG, sólo es necesario notificar a la oficina de su BDDS local y se nos enviará una remisión con la información de su elección. Aceptamos todas las referencias y no discriminamos de ninguna manera entre los que nos han elegido. Nos aseguramos también de que nuestros servicios sean accesibles a todos. Proporcionaremos intérpretes de Lenguaje de Señas Americano (ASL), según sea necesario, y materiales que son apropiados para los Individuos con discapacidad visual. También podemos proporcionar intérpretes de habla española.

¿Cómo Ayudaría IPMG a Iniciar mi Exención?

IPMG emplea Asesores de Caso Sénior (MFS) que se especializan en ayudar a los Individuos nuevos a iniciar la exención en el sistema. Una vez que haya elegido a nuestra

empresa, usted será contactado por un MFS dentro de las 48 horas de la fecha en que recibimos su referencia de BDDS. El MFS fijará una hora para reunirse con usted, por lo general dentro de dos semanas a partir del contacto inicial.

En su primera reunión, va a participar en un proceso de planificación centrada en la persona inicial que fue diseñado por un experto reconocido a nivel nacional en el campo de la discapacidad. Este proceso asegurará lo que es "importante" o "importante para" usted tenga el lugar central en la creación de su PCP. También asegura que se le conceda el respeto que se merece, y se le de las herramientas para avanzar hacia la vida que usted desea crear.

Como parte del proceso de PCP, el MFS lo educará sobre el programa de exención y sobre los servicios de exención disponibles, especialmente aquellos que apoyarían los resultados que usted ha definido.

Usted puede tomar decisiones sobre los tipos y la cantidad de servicios que le gustaría utilizar, ayudado por el MFS y las directrices inherentes al programa de exención. El MFS también creará un MFS con usted, el cual los proveedores de servicios de exención utilizarán como guía para entrenar a su personal para que trabaje con usted.

Una vez que sus planes se han diseñado, el MFS creará un CCB que describe nuestra solicitud de fondos para los servicios que usted desea. Mientras que los DDRS los revisa, usted tendrá la oportunidad de elegir un Asesor de Casos permanente, así como los proveedores de servicios con los que le gustaría trabajar. Nosotros le facilitaremos una "lista de selección" de DDRS para los proveedores de servicios, así como una lista interna de todos los Asesores de Caso disponibles. Cuando el CCB es aprobado y confirmado, los proveedores de servicios serán notificados y sus servicios de exención comenzarán.

De manera continua, el rol de su Asesor de Casos IPMG será el de brindarle el apoyo, la educación y los recursos que necesita para tomar decisiones sobre la forma de alcanzar los resultados que usted desea en la vida. Además de los cursos de formación obligatoria del estado, nuestros Asesores de Caso también participan en la capacitación de IPMG para aumentar su nivel general de conocimientos sobre la exención, habilidades de defensa, el pensamiento centrado en la persona y profesionalismo, así nadie está mejor equipado para acompañarlo en su viaje de exención.

¿Qué es el Proceso de Planificación Centrada en la Persona (PCP) de IPMG?

La planificación centrada en la persona es un proceso utilizado para identificar las

fortalezas, capacidades, preferencias, necesidades y resultados deseados de los Individuos que reciben los servicios. El proceso incluye los participantes elegidos por el Individuo o tutor que ayuda a la Persona a identificar los resultados de vida personalmente importantes, así como los objetivos o los trampolines hacia el logro de esos resultados. Los resultados de este proceso se traducen en un ISP que se utiliza para identificar los servicios de exención, así como la comunidad y los apoyos naturales.

IPMG tuvo el honor de trabajar directamente con Michael Smull, experto PCP reconocido a nivel nacional, en el diseño e implementación de procesos de PCP IPMG. EL Sr. Smull, creador de la Planificación de Estilo de Vida Esencial, visitó IPMG en 2008 para ayudarnos a poner una mirada seria en cómo podríamos apoyar mejor a los Individuos para alcanzar los resultados deseados. El proceso resultante cambió nuestras vidas y las de las personas que atendemos de una manera dramática y positiva.

Lo que es "importante" o "importante para" los Individuos que reciben nuestros servicios es el centro de nuestro proceso de PCP, y sus resultados auto-identificados son los controladores para todo lo que nosotros y los miembros de la IST hacemos en su nombre. Además, todo el personal IPMG recibe capacitación sobre el pensamiento centrado en la persona, de manera que sean más capaces de entender y poner en práctica el proceso de PCP.

Lo que es "importante para" la gente es lo más importante para ellos y es la forma en que ellos definen una calidad de vida. Abarca aquellas cosas de la vida que ayudan a uno a estar satisfecho, contenido, cómodo y feliz. Incluye:

- Las personas con las que estamos/relaciones;
- Cosas para hacer;
- Lugares a dónde ir;
- Rituales o rutinas;
- Ritmo o paso de la vida.

Lo que es "importante para" la gente incluye factores que debemos tener en cuenta en relación con:

- Cuestiones de salud o seguridad;
- Salud y seguridad física, que incluye salud y prevención;
- Salud y seguridad emocional, que incluye el apoyo necesario;
- Lo que los demás ven como importante para ayudar a que la persona sea un miembro valioso de la comunidad.

¿Qué Tan Seguido Veré A Mi Asesor de Casos?

Usted verá a su Asesor de Casos tan a menudo como usted lo haya decidido, su Asesor
© Copyright 2013. Todos los derechos reservados. Indiana Professional Management Inc.

de Casos y su IST. Como mínimo, su Asesor de Casos visitará su casa por lo menos tres veces al año para completar una lista de verificación de 90 días con usted. La cuarta visita trimestral se puede llevar a cabo en su hogar, programarse de día o en cualquier otro lugar de su elección. Además de estas reuniones cara a cara entre usted y su tutor, su Asesor de Casos también implicará su IST en las reuniones por lo menos cuatro veces al año. El Asesor de Casos los invitará a sus reuniones trimestrales, pero si los proveedores IST no pueden asistir, se organizará otra reunión para ellos, ya sea en persona o por teléfono. Su Asesor de Casos también responderá a cualquier emergencia que usted pueda tener y se reunirá con usted y/o su IST según sea necesario para hacer frente a esas necesidades inesperadas.

Por favor, sepa que nuestros Asesores del Caso trabajan fuera de sus hogares en todo el estado. Esto es así para poder asegurar que viven en su comunidad y que son conocedores de los recursos locales que están disponibles allí para usted. También les permite tener menos tiempo de manejo y más tiempo para estar apoyándolo. No hay una razón alguna para que usted deba viajar a una oficina IPMG para asistir a una reunión.

¿Cuáles Son Mis Derechos?

Los derechos de los Individuos con discapacidad son los mismos que para todos los ciudadanos. Todo Individuo, a menos que legalmente se determine otra cosa, se debe considerar capaz de ejercer sus derechos constitucionales, legales y civiles. Los Individuos con discapacidad también tienen garantizados derechos específicos adicionales. Estos incluyen:

Derecho a la Privacidad:

- Usted tiene el derecho a estar solo cuando quiere, incluso para ir al baño, al tener conversaciones telefónicas con familiares o amigos, o cuando simplemente tenga ganas.
- Su dormitorio es una zona privada y los demás tienen que respetar su espacio y pedirle permiso para entrar.
- Su correo, correo electrónico y conversaciones telefónicas son privadas y no deben ser vistos o escuchados por otros a menos que usted esté de acuerdo.
- Sus posesiones le pertenecen y que no son propiedad de nadie en su casa. Puede cerrarlas con llave si lo desea. Si usted no puede hacerlo, alguien le ayudará.

Derecho a la Individualidad:

- Usted tiene el derecho de decidir lo que es importante por y para usted, y recibir ayuda para seguir sus sueños.
- Usted tiene el derecho de profesar la religión que usted elija.
- Usted tiene el derecho de ser tratado con consideración, respeto y a que su dignidad e individualidad sean completamente reconocidas.

- Usted tiene el derecho de no siempre formar parte de un grupo pero sí entablar actividades por su cuenta o sólo con alguien que lo ayude.
- Usted será considerado para los servicios sin importar cual sea su raza, creencia o religión.

Derecho a la Dignidad:

- Usted tiene el derecho a la asistencia humanitaria y la protección del daño.
- Usted tiene el derecho a no ser utilizado como sujeto humano en proyectos de investigación.

Derecho a la Comunidad:

- Usted tiene derecho de ser parte de su comunidad, de hacer amigos y adquirir habilidades que le ayudarán a alcanzar los resultados de la vida que usted desea.
- Usted tiene el derecho a recibir los servicios médicos, de salud mental y otro tipo de apoyo que necesite en el ambiente menos restrictivo.

Derecho de Opción:

- Usted tiene el derecho de optar:
 - Los servicios que usted recibirá;
 - Las empresas que proveerán dichos servicios;
 - Los resultados y objetivos que son importantes para usted;
 - Las personas que formarán parte de su Equipo de Apoyo Individualizado;
 - Cuándo dará su consentimiento informado;
 - Cuándo desea autorizar información sobre su persona a otros aparte de su Equipo de Apoyo Individualizado (IST), el límite de tiempo para la divulgación, y qué desea divulgar.

Derecho a la Confidencialidad:

- Todos sus registros son confidenciales y están protegidos por las leyes de orden público y federal y por las reglamentaciones del estado.

Derecho de Acceso:

- Usted tiene derecho de acceso a:
 - Sus registros Individuales;
 - Información necesaria para la toma de decisiones;
 - Abogados y otras personas que puedan ayudarlo si usted necesita representación legal;
 - Servicios de apoyo para representar sus propios intereses;
 - Servicios de apoyo para representación;
 - Sus fondos personales y propiedades.

Derecho a Ser Escuchado:

- Los Individuos pueden expresar sus quejas e inquietudes con el fin de que sus problemas se manejen de manera eficiente y responsable. Se completará la investigación y resolución en el momento oportuno.
- Los Individuos tienen el derecho de apelar una decisión con la que no están de acuerdo o que se les ha negado, como se indica a través del proceso de apelación.
- Los Individuos tienen el derecho de contactar y consultar con un asesor legal y médicos privados de su elección, a sus expensas.
- **Libertad de Abuso, Negligencia y Explotación:**
 - Usted tiene derecho a ser libre de abuso físico, mental, emocional, financiero, sexual y de cualquier otro tipo de abuso, negligencia y explotación, que incluye:
 - Acciones que son dolorosas para usted, que incluyen, pero no se limitan a:
 - Actividad física forzada;
 - Golpes;
 - Pellizcos;
 - Cualquier cosa que hace daño o es ofensivo para usted;
 - El uso de descargas eléctricas;
 - Cualquier persona que le cause dolor físico
 - Reclusión, o mantenerlo aislado o separado del resto del mundo.
 - Abuso emocional o verbal, que significa que alguien le dice algo a usted que:
 - le causa tener miedo de que alguien le va a hacer daño por lo que usted diga o haga;
 - le causa tener miedo de que usted vaya a ser confinado o restringido;
 - causa que experimente malestar emocional o vergüenza;
 - hace que los demás se enojen con usted o lo traten sin respeto;
 - causa que usted reaccione de manera negativa.
 - Una práctica que lo priva de cualquiera de los siguientes, a menos que su médico lo ordene:
 - Dormir;
 - Refugio;
 - Comida;
 - Bebida;
 - Movimiento físico durante largos períodos de tiempo;
 - Atención o tratamiento médico;
 - Uso del baño
 - Trabajo o tareas para otra persona sin remuneración, salvo que:
 - La persona para la que usted trabaja tiene un certificado del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos que autoriza el empleo de trabajadores con discapacidad a tasas de salario mínimo especial.
 - Usted trabaja, limpia o cuida su propia casa y patio.
 - Usted desea realizar trabajo voluntario en la comunidad

¿Cómo Me Ayudará Mi Asesor de Casos A Proteger Mis Derechos?

Todos los empleados de IPMG están capacitados para entender y proteger los derechos de los Individuos que reciben nuestros servicios. IPMG ha adoptado las siguientes políticas y procedimientos para ayudar a la protección de sus derechos:

- Su Asesor de Casos monitoreará activamente su estado y trabajará para proteger sus derechos.
- Su Asesor de Casos se asegurará de que se le informe de cualquier condición médica, de salud mental, de comportamiento y desarrollo que usted tenga, al menos anualmente y según sea necesario.
- Su Asesor de Casos monitoreará sus servicios y estados para ayudarlo a asegurar de que usted se encuentre libre de medicamentos innecesarios e impedimentos físicos.
- Su Asesor de Casos se asegurará de que su ISP establezca un sistema para reducir su dependencia de los medicamentos e impedimentos físicos.
- IPMG tomará acción administrativa o disciplinaria, y despido, contra cualquier empleado involucrado en la negligencia, explotación o maltrato de cualquiera de las personas que reciben nuestros servicios.
- IPMG cuenta con instrucciones escritas para que sus empleados sigan a fin de informar sobre cualquier violación real o sospechada de sus derechos.
- IPMG cuenta con instrucciones escritas para que sus empleados sigan en caso de violación de un derecho, a saber:
 - Servicios de Protección de Adultos o Servicios de Protección de Menores, según corresponda;
 - Su representante legal, si lo tiene;
 - Cualquier otra persona a la que usted desea que le informemos;
 - La Oficina de Servicios de Mejora de la Calidad.
- IPMG cuenta con instrucciones escritas para que sus empleados sigan para informar incidentes al BDDS.
- Todos los empleados de IPMG deben promover los derechos de los Individuos, que incluyen:
 - Proporcionar cuidado humanitario y protección ante daño.
 - Proporcionar servicios que:
 - son importantes y apropiados
 - cumplen con:
 - ✓ Los estándares de la práctica profesional;
 - ✓ Las pautas establecidas por organizaciones profesionales acreditadas, en caso de ser aplicable;
 - ✓ Restricciones presupuestarias
 - Están en un ambiente seguro y de apoyo
 - Obtener de su consentimiento por escrito o la de su tutor, si es el caso, antes de divulgar la información de sus registros, salvo que la persona que solicita la divulgación de los registros esté autorizado por ley para recibir los registros sin consentimiento.

- Procesar y tomar decisiones con respecto a cualquier queja que usted presente dentro de dos semanas luego de que IPMG recibe la queja.
- Informarle por escrito y de manera que usted pueda entender sus derechos constitucionales y legales, utilizando un formulario aprobado por el BDDS y el procedimiento de queja establecido por IPMG.
- Obtener una declaración firmada de "Reconocimiento de Derechos". Esta declaración se incorporará a su registro para documentar que usted ha revisado sus derechos.

¿Qué Debo Hacer Si Tengo Una Queja O Una Inquietud?

Usted tiene el derecho de presentar una queja ante IPMG en cualquier momento, y cualquiera puede presentar una queja en su nombre. Si usted tiene una queja sobre sus servicios o sobre las personas que prestan sus servicios, este es un modo adecuado de hacérselo saber.

IPMG no tomará represalias contra usted por presentar una queja, aun cuando se trate de nuestra empresa. Haremos una investigación imparcial y exhaustiva de la situación, hablaremos con toda persona que tenga conocimiento del caso y revisaremos todos los mensajes de correo electrónico relacionados, cartas y archivos. A continuación, le haremos saber nuestros resultados en el momento oportuno y en la forma en la que normalmente se comunica.

Además, para algunas quejas, podemos traer a una agencia apropiada para informarles de la situación y obtener su opinión sobre cómo debe ser resuelta. Aquellas agencias pueden ser la Oficina de Discapacidades del Desarrollo de Servicios (BDDS), la Oficina de Servicios de Mejoramiento de Calidad (BQIS), Servicios de Protección al Adulto (APS) y los Servicios de Protección al Menor (CPS).

Usted puede presentar una queja en persona, por teléfono, por correo electrónico o por carta. Usted puede decirle a su Asesor de Casos o ponerse en contacto con nuestro departamento de Servicio al Cliente. La información de contacto de nuestro departamento de Atención al Cliente es la siguiente:

IPMG

Atte.: Servicio de Atención al Cliente
1305 Cumberland Ave, Ste 110, West Lafayette, IN 47906

Servicio al Cliente: 866-672-4764
customerservice@gotoipmg.com

Además, para las crisis que se producen fuera de las horas habituales de trabajo, y se

solicita caso de inmediata atención de la gerencia, la Línea de Crisis está siempre disponible al 800-878-9133.

Aquí hay algunas razones por las que usted puede presentar una queja:

- **Violación de Derechos:** Si usted o alguien en su nombre siente que sus derechos han sido violados, investigaremos y responderemos a su queja dentro de dos semanas en la manera en que normalmente se comunica.
- **Incidente denunciante:** si usted o alguien en su nombre denuncia ante IPMG que usted ha sido víctima de abuso, negligencia, explotación o maltrato, su Asesor de Casos tomará todos los pasos necesarios para asegurar su inmediata seguridad. Éste se asegurará de que se presente un Informe de Incidente ante el BQIS dentro de las 24 horas de que se haya recibido el informe, y presentará todos los informes de seguimiento en intervalos de siete días. El Asesor de Casos conducirá o participará en una investigación según sea necesario, y notificará al APS y/o CPS para proporcionar un nivel adicional de supervisión si el accidente es de una naturaleza que requiere su intervención. Cuando el caso se ha considerado resultado por el BQIS, el Asesor de Casos responderá a su queja en un modo en el cual usted se comunica generalmente.
- **Problemas Sistémicos:** Si IPMG es notificado de que una agencia proveedora no se está comportando de acuerdo con los estándares de práctica establecidos, el Asesor de Casos deberá: primero, tratar de resolver el problema verbalmente con el proveedor de la pregunta. Si no se llega a una solución, deberá volcar el problema por escrito al proveedor. Si aún así no se llegara a una solución, deberá llevar el problema a la atención del representante local del BDDS para asistir y presentar un informe de Incidente si el problema no se resuelve. Tras la resolución, el Asesor de Casos responderá a su queja en la forma en que normalmente usted se comunica.
- **Resolución de Conflictos:** Si los miembros de su Equipo de apoyo individual (IST) no son capaces de ponerse de acuerdo sobre una decisión sobre la mejor manera en cómo apoyarlo, el Asesor de Casos se pondrá en contacto con el representante local del BDDS para ayudar al equipo a decidir o para que llegue a una decisión por el equipo. Su Asesor de Casos le hará saber de la decisión del BDDS de la forma en que normalmente se comunica.
- **Queja Contra el Personal de IPMG:** Si usted comparte con nosotros una queja sobre los servicios de gestión de caso, un representante de IPMG distinto del Asesor de Casos investigará la situación. Compartiremos los resultados de los hallazgos con usted dentro de dos semanas de recibida la queja por escrito y de la

forma en que normalmente se comunica. Si se presentó un Informe de Incidente como parte de la investigación, también le haremos saber los resultados de las decisiones del BOIS.

Si usted no está de acuerdo con la decisión de IPMG sobre cómo se resolvió una queja, se le notificará al Director del Departamento del personal identificado en la denuncia o los Asesores de la Empresa IPMG si el Director ha completado la determinación inicial de los resultados. Se le notificará de esa segunda decisión dentro de las dos semanas, por escrito y en la forma en la que normalmente se comunica. Si aún no está satisfecho con la decisión, la queja o inquietud recibidas se enviarán al Comité de partes interesadas de IPMG. Le informaremos su decisión dentro de los 30 días a partir de la fecha en que se les proporcionó.

También hacemos una revisión formal de todas las quejas recibidas por lo menos anualmente y utilizamos la información que se utiliza para determinar las tendencias, las áreas que necesitan mejorar y las acciones que se deben tomar en relación a resoluciones sistémicas.

¿Cuáles Son Mis Responsabilidades Como Participante De Exención?

Un Individuo tiene las siguientes responsabilidades cuando recibe servicios de exención:

- Participar en la planificación de sus servicios;
- Elegir a los proveedores de sus servicios;
- Trabajar para alcanzar sus metas;
- Cumplir las citas;
- Informar a su Asesor de Casos sobre cualquier cambio pertinente a su participación en su programa, tal como cambios en los beneficios o en cómo se siente con respecto a su plan

Además, cuando usted acepta recibir servicios de exención usted acepta dólares Medicaid, y por lo tanto acepta algunas responsabilidades adicionales. El factor principal en los Centros de Servicios Medicare y Medicaid (Agencia Federal) que determina si un estado puede aprobar proveer servicios de exención HCBS es el compromiso del estado de asegurarle al participante: salud y bienestar. Los Individuos y sus tutores juegan un rol muy importante en ayudar al estado a que cumpla con este compromiso.

Habrán momentos en los que un representante del estado solicitará información o pedirá visitar los hogares de los Individuos. Esas peticiones y visitas no tienen por objeto ser intrusivas, sino que son necesarias para asegurar que los servicios están siendo entregados adecuadamente y siempre que sea posible. Se hará todo lo posible para programar las visitas con antelación. Se describen las responsabilidades específicas en la [Política de DDRS](#) para responsabilidades de los Individuos y Tutores.

¿Cómo Ayuda IPMG A Asegurar La Calidad De Mis Servicios De Exención?

Los Asesores del Caso de IPMG controlan la calidad de sus servicios de exención de manera continua, utilizando una variedad de métodos para garantizar que los servicios cumplan con las normas establecidas en el ISP y en las normas del DDRS. Ellos se reunirán con usted y su equipo en persona por lo menos cada tres meses, y con más frecuencia según sea necesario, y revisarán con usted su satisfacción con los servicios. Revisarán la documentación creada por las agencias proveedoras, y tendrán contacto permanente con los organismos a través de correo electrónico y teléfono y en reuniones como sea necesario. Además, su Asesor de Casos realizará al menos una visita no anunciada al año para controlar la calidad de los servicios que se prestan. IPMG será sensible a cualquier problema que usted pueda tener con sus servicios y trabajará para garantizar que los problemas se resuelvan o le dará la oportunidad de ver a otros proveedores de servicios.

¿Quién Paga Por Los Servicios De Gestión De Caso De IPMG?

La Exención De Apoyo De Familia (FSW) y la Exención de Integración Comunitaria Y De Habilitación (CIH) contienen financiación integrada que soporta el costo para los Individuos y sus familias por los servicios de administración de casos de exención. Ese costo es una tarifa fija establecida por el DDRS, y es el mismo para todas los Individuos que reciben los servicios, independientemente de su nivel de necesidad o de la empresa de gestión de casos que les sirve.

¿Puedo Contactar A Alguien En IPMG Las 24 Horas Del Día?

Usted siempre puede comunicarse con alguien en IPMG, no importa la hora del día o de la noche. Usted puede llamar o escribir a su Asesor de Casos durante horas hábiles de lunes a viernes. Si éste no está disponible, y quiere hablar con alguien de inmediato, puede llamar a nuestra Línea de Servicio al Cliente al (866) -672-4764.

Nuestra Línea de Servicio al Cliente se encuentra disponible de 8:00 am a 5:00 pm todos los días y también se puede comunicar escribiendo a customerservice@ipmg.com.

Si necesita la intervención de gestión de casos de crisis los fines de semana, por las noches o los feriados, puede comunicarse con nuestra Línea de Crisis para obtener ayuda inmediata al 800-878-9133. Se lo contactará con una persona en vivo, que lo comunicará con el profesional de gestión de casos adecuado.

Prestación de servicios a individuos que son delincuentes identificados o están involucrados en el sistema legal

Los individuos que reciben los servicios de IPMG, a veces, pueden ser identificados como delincuentes o estar involucrados en el sistema legal. IPMG apoya la posición de la Asociación Estadounidense de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD): “Las personas con discapacidades intelectuales o del desarrollo deben tener las mismas oportunidades de experimentar justicia como víctimas, sospechosos o testigos, similares a aquellos sin discapacidades, cuando están en contacto con el sistema de justicia criminal”.

El Estado de Indiana hará la determinación inicial de elegibilidad para los servicios de exención. Dentro de la referencia de Ingreso, un historial detallado de la historia criminal del Individuo debe formar parte del proceso de referencia. Si este historial no está disponible dentro de la referencia, esta información será recopilada por el Gerente de Ingresos de IPMG.

Cuando los servicios son proporcionados para identificar delincuentes en el proceso de ingreso o debido a violaciones criminales después de que se implementan los servicios, IPMG:

- Se asegurará de que la información se proporciona a la persona que recibe los servicios respecto de la relación entre la entidad de la justicia criminal y los servicios de gestión de casos disponibles
- Se asegurará de que se conserve un historial detallado de la historia criminal del Individuo
- Se asegurará de que los servicios se coordinan con otros sistemas, según sea necesario o se solicite

Cuando un Individuo que recibe los servicios es encarcelado, los servicios de Medicaid deben suspenderse, por lo tanto no hay financiación para los servicios de exención. Se requiere a los Gerentes de casos que tomen las siguientes medidas de inmediato:

- Se aseguren de que se presentó un Informe de incidentes.
- Informen a su Gerente. Una consulta con el Gerente de servicios intensivos puede ser necesaria, y puede requerirse la ayuda de los Gerentes de apoyo de campo.
- Informen y trabajen con el Coordinador de Servicios de BDDS para determinar el alcance del apoyo que se requerirá.

Rol de IPMG en la administración de medicamentos

IPMG no receta, distribuye ni administra medicamentos a otras personas que reciben servicios en la exención. No tenemos control físico sobre los medicamentos. Los medicamentos son controlados por el Individuo, la agencia de proveedores residenciales, el tutor, la familia o cualquier otra persona que pueda vivir en la residencia de dicho Individuo.

II. Programa de Exención de Indiana

¿Qué Es El Programa De Exención Medicaid De Indiana?

El programa de exención de Medicaid de Indiana se inició en 1981, en respuesta a la tendencia nacional hacia la provisión de servicios en el hogar y en la comunidad. En el pasado, Medicaid pagaba sólo por los servicios de atención a largo plazo basados en instituciones tales como hogares de ancianos y hogares de grupos. En el marco del programa de exención, ahora paga para proporcionar servicios basados en la comunidad para personas con discapacidades del desarrollo e intelectuales. Esos servicios se prestan de forma centrada en la persona y están diseñados para respetar las creencias y costumbres personales del Individuo. En concreto, el programa de exención es para ayudar a una persona para:

- Integrarse a la comunidad donde vive y trabaja;
- Desarrollar relaciones sociales en el hogar de la persona y en las comunidades de trabajo;
- Desarrollar las aptitudes necesarias para tomar decisiones sobre cómo y dónde la persona quiere vivir;
- Ser lo más independiente posible

En Indiana, el programa de Exención Medicaid es administrado por la Administración de Familias y Servicios Sociales de Indiana (FSSA) a través del Departamento de Discapacidad y Servicios de Rehabilitación (DDRS). El DDRS supervisa dos exenciones, la Exención de Apoyo De Familia (FSW) y la Exención De Integración Comunitaria Y De Habilitación (CIH).

¿Qué Es La Exención De Apoyo De Familia (FSW)?

La FSW fue creada para ser el primer punto de entrada en el sistema de exención de Medicaid. Esta exención brinda servicio a Individuos de cualquier edad que viven en sus propias casas, casas de familiares o en otros entornos comunitarios. El propósito de la exención es proporcionar a los Individuos acceso a los servicios y apoyos basados en la comunidad importantes para ellos y que se brindan de forma que respeta sus creencias y costumbres personales. Las prioridades son facilitar el desarrollo de las relaciones sociales del Individuo en las comunidades de origen y de trabajo, así como su capacidad de vivir lo más independientemente posible. Esta exención está sujeta a un límite

máximo de costo anual de \$16.545.

Los servicios disponibles a través de esta exención son:

SERVICIOS PARA ADULTOS: Son programas de grupos basados en la comunidad diseñados para satisfacer las necesidades de los adultos a través de planes individualizados de atención. Estos programas no residenciales proporcionan salud, actividades sociales, recreacionales y terapéuticas, supervisión, servicios de apoyo y cuidado personal.

SERVICIOS DE APOYO DE COMPORTAMIENTO: Capacitación, supervisión o ayuda con las expresiones apropiadas de las emociones y deseos, la adquisición de comportamientos socialmente adecuados y la reducción de comportamientos inadecuados.

HABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD: Servicios prestados fuera del hogar que constan del aprendizaje y la asistencia en las áreas de auto-cuidado, desarrollo sensorial/motor, socialización, habilidades de la vida diaria, comunicación, la vida en comunidad y habilidades sociales. Las actividades comunitarias pretenden construir relaciones y apoyos naturales. Este servicio se puede brindar de forma individual o grupal.

SERVICIOS EXTENDIDOS: servicios de apoyo de empleo constantes que permiten al individuo mantener un empleo competitivo integrado en una instalación comunitaria. Los individuos deben estar empleados en un trabajo competitivo basado en la comunidad que tenga el salario mínimo o lo supere para acceder a este servicio.

HABILITACIÓN BASADA EN LAS INSTALACIONES: Servicios prestados fuera del hogar en una instalación aprobada que brinda aprendizaje de apoyo y asistencia en las áreas de auto-cuidado, desarrollo sensorial/motor, socialización, habilidades de la vida diaria, comunicación, la vida en comunidad y habilidades sociales. Este servicio se puede brindar de forma individual o grupal.

SERVICIOS BASADOS EN LAS INSTALACIONES: Los programas de grupos basados en instalaciones diseñados para satisfacer las necesidades de los participantes a través de los planes individuales de atención. Estos programas no residenciales proporcionan salud, actividades sociales, recreativas y terapéuticas, supervisión, servicios de apoyo y cuidado personal. También pueden incluir oportunidades educativas y habilidades de vida, opcionales o no relacionadas al trabajo. Los participantes asisten de forma planificada.

FORMACIÓN PARA LA FAMILIA Y LOS TUTORES: Servicios que brindan formación y educación para instruir a los padres, otro familiar o cuidador primario sobre los tratamientos y equipos especificados en el ISP.

INTERVENCIÓN CONDUCTUAL INTENSIVA: Un programa altamente especializado e individualizado de intervención de formación y comportamiento. El principal objetivo de la IBI es reducir conductas tales como rabietas y malos comportamientos, y aumentar o enseñar conductas que las reemplacen y que tienen valor social para el Individuo y que aumentan su acceso a la comunidad. Los objetivos del programa se cumplen mediante la aplicación de intervenciones basadas en investigación.

MUSICOTERAPIA: Servicios brindados por la aplicación sistemática de la música en el tratamiento de los aspectos fisiológicos y psicosociales de la discapacidad de un Individuo que se centran en la adquisición de habilidades y conductas no musicales.

TERAPIA OCUPACIONAL: Servicios brindados conforme a 460 IAC 6-5-17 por un terapeuta ocupacional matriculado.

ASISTENCIA Y CUIDADO DEL SOCIO: Dotación de personal y asistencia personal en el hogar.

SISTEMA DE RESPUESTA DE EMERGENCIAS PERSONALES: Un dispositivo electrónico que permite que ciertos Individuos con algo riesgo de institucionalización obtengan ayuda en un caso de emergencia. El Individuo también puede usar un botón de "ayuda" para permitirle movilidad. El sistema está conectado al teléfono de la Persona y programado para enviar una señal de respuesta al Centro, el cual está atendido por profesionales capacitados, una vez que el botón de "ayuda" se activa.

TERAPIA FÍSICA: Servicios proporcionados conforme a 460 IAC por un terapeuta físico matriculado.

SERVICIOS PRE-VOCACIONALES: Son servicios que preparan al participante para trabajar de forma remunerada o no remunerada. Los servicios pre-vocacionales incluyen la enseñanza de concepto tales como cumplimiento, asistencia, realización de tareas, resolución de conflictos y seguridad. Los servicios no están orientados a tareas de trabajo, pero en cambio, apuntan a un resultado generalizado.

TERAPIA PSICOLÓGICA: Servicios brindados conforme 46o IAC 6-3-56 por un psicólogo matriculado con un respaldo como un proveedor de servicios de salud en psicología, terapeuta matrimonial y familiar, trabajador social clínico con matrícula o consejero de salud mental con matrícula.

TERAPIA RECREATIVA: Los servicios brindados en virtud del presente artículo y que consiste en un programa recreativo aprobado médicamente para restaurar, remediar o rehabilitar a un Individuo con el fin de mejorar el funcionamiento y la independencia del Individuo y de reducir o eliminar los efectos de la discapacidad de un Individuo.

RELEVO: Servicios brindados a los participantes que son asistidos en un corto plazo con el fin de proporcionar un alivio temporal a las personas normalmente no remuneradas que prestan atención. El cuidado de relevo puede ser brindado en el hogar del participante o en el lugar de residencia, en la casa del descanso del cuidador, en un campamento, en instalaciones aprobadas para habilitación durante el día por el DDRS o en un entorno residencial no privado (como un hogar de descanso).

EQUIPOS Y SUMINISTROS MÉDICOS ESPECIALIZADOS: Incluye dispositivos, controles o aplicaciones especificadas en el plan de cuidados, que permiten a los Individuos aumentar sus capacidades para realizar actividades de la vida diaria o para percibir, controlar o comunicarse con el entorno en el que viven, y sin que el Individuo requiera institucionalización.

TERAPIA DEL HABLA/LENGUAJE: Servicios brindados por un patólogo del habla matriculado conforme 46o IAC 6.

TRANSPORTE: Servicios que permiten a los participantes de la exención acceder a los servicios y recursos comunitarios no médicos, mantener y mejorar su movilidad dentro de la comunidad, aumentar su independencia y su participación en la comunidad, y prevenir su institucionalización.

ASISTENCIA AL LUGAR DE TRABAJO: Una gama de servicios de cuidado personal y/o apoyos durante horas de trabajo pago competitivo en la comunidad y en un lugar de trabajo competitivo en la comunidad que permite que los participantes de la exención cumplan con tareas que normalmente harían por sí mismos si no tuvieran una

discapacidad.

¿Qué Es La Exención De Integración Comunitaria Y De Habilitación (CIH)?

La CIH fue creada para ayudar a los participantes FSW que experimentan situaciones de emergencia para los que dicha exención no presta apoyo suficiente para garantizar la salud y la seguridad del Individuo. Las situaciones que pueden constituir una emergencia incluyen la pérdida del cuidador principal, los cuidadores mayores de 80 años, la evidencia de abuso o negligencia en la colocación institucional o de hogar actual y un riesgo extraordinario de salud y de seguridad. No hay costo de servicio de exención anual asociado con la CIH.

Los servicios disponibles a través de la CIH son:

SERVICIOS PARA ADULTOS: Son programas de grupos basados en la comunidad diseñados para satisfacer las necesidades de los adultos a través de planes individualizados de atención. Estos programas no residenciales proporcionan salud, actividades sociales, recreacionales y terapéuticas, supervisión, servicios de apoyo y cuidado personal.

SERVICIOS DE APOYO DE COMPORTAMIENTO: Capacitación, supervisión o ayuda con las expresiones apropiadas de las emociones y deseos, la adquisición de comportamientos socialmente adecuados y la reducción de comportamientos inadecuados.

HABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD: Servicios prestados fuera del hogar que constan del aprendizaje y la asistencia en las áreas de auto-cuidado, desarrollo sensorial/motor, socialización, habilidades de la vida diaria, comunicación, la vida en comunidad y habilidades sociales. Las actividades comunitarias pretenden construir relaciones y apoyos naturales. Este servicio se puede brindar de forma individual o grupal.

TRANSICIÓN A LA COMUNIDAD: Razonable, los gastos se pagan por única vez para los Individuos que hacen la transición de una institución a su propia casa en la comunidad. Estos no serán reembolsables en ningún movimiento posterior.

MONITOREO ELECTRÓNICO/SISTEMA DE VIGILANCIA Y RESPUESTA "ONSITE" (EN LAS INSTALACIONES): La provisión de supervisión y vigilancia en el entorno residencial de los participantes de exención adultos a través de instalaciones de vigilancia electrónicas fuera del predio. También se incluye personal de intervención

stand-by preparado para el compromiso del sistema con el participante.

MODIFICACIONES AMBIENTALES: Adaptaciones físicas al hogar requerido por el plan de atención del Individuo, que son necesarios para asegurar la salud, el bienestar y la seguridad de la Persona, o que permite que la Persona pueda moverse con mayor independencia en el hogar y sin las cuales, los Individuos requerirían institucionalización.

SERVICIOS EXTENDIDOS: servicios de apoyo de empleo constantes que permiten al individuo mantener un empleo competitivo integrado en una instalación comunitaria. Los individuos deben estar empleados en un trabajo competitivo basado en la comunidad que tenga el salario mínimo o lo supere para acceder a este servicio.

HABILITACIÓN BASADA EN LAS INSTALACIONES: Servicios prestados fuera del hogar en una instalación aprobada que brinda aprendizaje de apoyo y asistencia en las áreas de auto-cuidado, desarrollo sensorial/motor, socialización, habilidades de la vida diaria, comunicación, la vida en comunidad y habilidades sociales. Este servicio se puede brindar de forma individual o grupal.

SERVICIOS BASADOS EN LAS INSTALACIONES: Los programas de grupos basados en instalaciones diseñados para satisfacer las necesidades de los participantes a través de los planes individuales de atención. Estos programas no residenciales proporcionan salud, actividades sociales, recreativas y terapéuticas, supervisión, servicios de apoyo y cuidado personal. También pueden incluir oportunidades educativas y habilidades de vida, opcionales o no relacionadas al trabajo. Los participantes asisten de forma planificada.

FORMACIÓN PARA LA FAMILIA Y LOS TUTORES: Servicios que brindan formación y educación para instruir a los padres, otro familiar o cuidador primario sobre los tratamientos y equipos especificados en el ISP.

INTERVENCIÓN CONDUCTUAL INTENSIVA: Un programa altamente especializado e individualizado de intervención de formación y comportamiento. El principal objetivo de la IBI es reducir conductas tales como rabieta y malos comportamientos, y aumentar o enseñar conductas que las reemplacen y que tienen valor social para el Individuo y que aumentan su acceso a la comunidad. Los objetivos del programa se cumplen mediante la aplicación de intervenciones basadas en investigación.

MUSICOTERAPIA: Servicios brindados por la aplicación sistemática de la música en el

tratamiento de los aspectos fisiológicos y psicosociales de la discapacidad de un Individuo que se centran en la adquisición de habilidades y conductas no musicales.

TERAPIA OCUPACIONAL: Servicios brindados conforme a 46o IAC 6-5-17 por un terapeuta ocupacional matriculado.

ASISTENCIA Y CUIDADO DEL SOCIO: Dotación de personal y asistencia personal en el hogar.

SISTEMA DE RESPUESTA DE EMERGENCIAS PERSONALES: Un dispositivo electrónico que permite que ciertos Individuos con algo riesgo de institucionalización obtengan ayuda en un caso de emergencia. El Individuo también puede usar un botón de “ayuda” para permitirle movilidad. El sistema está conectado al teléfono de la Persona y programado para enviar una señal de respuesta al Centro, el cual está atendido por profesionales capacitados, una vez que el botón de “ayuda” se activa.

TERAPIA FÍSICA: Servicios proporcionados conforme a 46o IAC por un terapeuta físico matriculado.

SERVICIOS PRE-VOCACIONALES: Son servicios que preparan al participante para trabajar de forma remunerada o no remunerada. Los servicios pre-vocacionales incluyen la enseñanza de concepto tales como cumplimiento, asistencia, realización de tareas, resolución de conflictos y seguridad. Los servicios no están orientados a tareas de trabajo, pero en cambio, apuntan a un resultado generalizado.

TERAPIA PSICOLÓGICA: Servicios brindados conforme 46o IAC 6-3-56 por un psicólogo matriculado con un respaldo como un proveedor de servicios de salud en psicología, terapeuta matrimonial y familiar, trabajador social clínico con matrícula o consejero de salud mental con matrícula.

TERAPIA RECREATIVA: Los servicios brindados en virtud del presente artículo y que consiste en un programa recreativo aprobado médicamente para restaurar, remediar o rehabilitar a un Individuo con el fin de mejorar el funcionamiento y la independencia del Individuo y de reducir o eliminar los efectos de la discapacidad de un Individuo.

ALQUILER Y COMIDA PARA UN CUIDADOR QUE RESIDE EN EL TRABAJO:

El costo adicional en el que incurre un participante para el alojamiento y la comida de un cuidador que resida en su hogar (que no tiene responsabilidad legal de mantener al participante) previsto en el presupuesto residencial del participante.

HABILITACIÓN Y APOYO RESIDENCIAL: Servicios que proporcionan hasta un día completo (24 horas) de los servicios y/o apoyos que están diseñados para asegurar la salud, la seguridad y el bienestar de los participantes, y ayudar en la adquisición, mejora y mantenimiento de las habilidades necesarias para apoyar a los participantes a vivir con éxito en sus hogares.

RELEVO: Servicios brindados a los participantes que son asistidos en un corto plazo con el fin de proporcionar un alivio temporal a las personas normalmente no remuneradas que prestan atención. El cuidado de relevo puede ser brindado en el hogar del participante o en el lugar de residencia, en la casa del descanso del cuidador, en un campamento, en instalaciones aprobadas para habilitación durante el día por el DDRS o en un entorno residencial no privado (como un hogar de descanso).

EQUIPOS Y SUMINISTROS MÉDICOS ESPECIALIZADOS: Incluye dispositivos, controles o aplicaciones especificadas en el plan de cuidados, que permiten a los Individuos aumentar sus capacidades para realizar actividades de la vida diaria o para percibir, controlar o comunicarse con el entorno en el que viven, y sin que el Individuo requiera institucionalización.

TERAPIA DEL HABLA/LENGUAJE: Servicios brindados por un patólogo del habla matriculado conforme 460 IAC 6.

CUIDADO FAMILIAR ESTRUCTURADO: acuerdo de vivienda en el que un participante vive en el hogar privado de un cuidador principal que puede no ser un miembro de la familia (cuidado sustituto) o un miembro de la familia que no sea el cónyuge, el padre del participante que sea menor o el tutor legal del participante.

TRANSPORTE: Servicios que permiten a los participantes de la exención acceder a los servicios y recursos comunitarios no médicos, mantener y mejorar su movilidad dentro de la comunidad, aumentar su independencia y su participación en la comunidad, y prevenir su institucionalización.

COORDINACIÓN DE BIENESTAR: el control del desarrollo, mantenimiento y rutina del plan de Coordinación de Bienestar del participante de exención y los servicios médicos requeridos para manejar sus necesidades de atención médica.

ASISTENCIA AL LUGAR DE TRABAJO: Una gama de servicios de cuidado personal y/o apoyos durante horas de trabajo pago competitivo en la comunidad y en un lugar de trabajo competitivo en la comunidad que permite que los participantes de la exención cumplan con tareas que normalmente harían por sí mismos si no tuvieran una discapacidad.

¿La exención proporcionará todos los servicios y apoyos necesarios para satisfacer mis necesidades?

Los Servicios de vivienda y comunitarios de Indiana tienen por objeto permitir al individuo residir en una instalación comunitaria, más que en un entorno de un centro. Los apoyos disponibles conforme a la exención tienen por objeto proporcionar servicios educativos, de rehabilitación o terapia dirigidos a mejorar la independencia o el nivel de funcionamiento de un individuo. Hay otras formas de apoyos disponibles en todo el Estado de Indiana. El Asesor de Casos de IPMG trabajará con usted y el equipo de apoyo para identificar cualquier recurso potencial disponible para ayudar a aliviar las necesidades identificadas. IPMG mantiene una base de datos de casi 1000 recursos comunitarios, a los que los Asesores de Casos pueden derivar para identificar recursos potenciales y adecuados a fin de satisfacer las necesidades del individuo. Asimismo, los Asesores de Casos derivarán a los individuos que buscan asistencia de aquellas agencias que solo pueden ayudarlos a obtener beneficios de la Seguridad Social, asistencia de Vivienda pública, Cupones para alimentos y otros tipos de beneficios fuera del programa de exención.

¿Cómo Solicito Una Exención?

Quiero recibir servicios de exención, ¿cómo puedo empezar?

- Póngase en contacto con su [Oficina BDDS](#) local para solicitar un paquete de solicitud.
- Complete y devuelva el paquete y todos los documentos solicitados a la oficina BDDS.

He entregado mi solicitud, ¿ahora qué sucede?

- Un especialista de Admisión de su oficina local de BDDS se comunicará con usted para completar la evaluación para un nivel preliminar de Cuidado (LOC), utilizando la información y los documentos que usted proporcione.
- Esta parte del proceso determina la elegibilidad de Discapacidad del Desarrollo (DD) y Nivel de Cuidado (LOC) preliminar.

Cumplo con los requisitos de cuidado, ¿qué sigue?

- Luego de que el proceso de solicitud se completa y se determina el LOC, será colocado en una lista de espera para los servicios de exención.
- Mientras espera una vacante, usted podrá:
 - Utilizar los servicios del Plan del Estado de Medicaid, si es elegible
 - Solicitar el apoyo de un cuidador (relevo), según estén disponibles
 - Solicitar el Seguro Suplementario de Seguridad (SSI)
 - Utilizar apoyos naturales para ayuda (ej. Miembros de la familia, iglesia, vecinos, compañeros de trabajo y amigos)
 - Utilizar los otros recursos, tales como el Departamento de Educación (si es menor de 22 años), los Centros de Indiana de Servicios de Vida Independiente, y los Centros de Recursos de Envejecimiento y Discapacidad
- Contacte a su oficina local BDDS inmediatamente si hay algún cambio de dirección o número de teléfono, y verifique anualmente para asegurarse de que tiene la información de contacto correcta y más actual.
- Revise la lista de espera online de BDDS. Para la mejor atención de los Individuos de las listas de espera para FSW, el DDRS ha desarrollado el [Portal Web de Lista de Espera de BDDS](#). El Portal le permitirá revisar y actualizar su información de contacto y revisar las fechas de solicitud de la exención que el BDDS registra.

¿Cuándo Comenzaré Los Servicios De Exención?

- DDRS le enviará por correo una carta de orientación cuando la vacante para la exención esté disponible.
- Una vez que usted haya confirmado que usted aún desea recibir servicios, un especialista de Admisión se contactará con usted y completará un LOC actual. Si usted no presenta un LOC actual, no podrá utilizar la vacante disponible para la exención.
- Si se le negó previamente la elegibilidad para Medicaid, usted necesitará llevar su carta de orientación a su [División de Recursos Familiares](#) (DFR) local para volver a solicitarla.

Mi hijo se graduará de secundaria. ¿Cuánto dura la espera para los servicios de exención?

El Estado de Indiana ha reservado una parte de las vacantes para exención para Individuos Elegibles de 18-24 años con separación permanente de su entorno educativo. Los Individuos de entre 18 y 24 años de edad calificados/elegibles han superado la edad, se han graduado o se han separado de su entorno educativo, podrán entrar en los

servicios de exención al momento de la separación, si hubiere vacantes disponibles.

Se pone a disposición una prioridad de acceso por categoría de capacidad de reserva siempre que las vacantes para exención en la categoría de capacidad de reserva permanezcan abiertas. Una vez que las vacantes de exención de prioridad de categoría de capacidad de reserva se llenan, los Individuos que cumplan con el criterio de prioridad de acceso serán colocados en la lista de espera. Posteriormente se hará un seguimiento basado en su necesidad de prioridad de vacante de exención y se le ofrecerá una vacante de exención cuando:

- Una vacante de exención de prioridad para los que califiquen se vuelve nuevamente disponible; o
- Una vacante de exención no prioritaria usando el primero que llega, primer criterio para la solicitud de exención (fecha colocada en la lista de espera) se vuelve disponible y el solicitante es la primera persona en la lista de espera.

Cómo realizar la solicitud:

Contáctese con su [Oficina de distrito de BDDS](#) para realizar la solicitud.

¿Qué Opciones Puedo Tomar?

El programa de exención de Medicaid le ofrece la oportunidad de tomar decisiones acerca de los servicios de exención y los proveedores que serán parte de su experiencia de exención. Su Asesor de Casos IPMG le enseñará y proporcionará los recursos que necesita para tomar decisiones informadas.

Empresa de Gestión de Casos (CMCO): Su primera opción es la de la empresa que le gustaría que sea el proveedor de los servicios de gestión de casos. Cuando se le ha ofrecido y ha aceptado una vacante de exención, su BDDS local le proporcionará una "Lista de Selección", o lista de todas las CMCO certificadas que ofrecen servicios en su condado. Usted puede comunicarse con cualquiera o todas esas empresas y puede entrevistarlas para determinar cuál le gustaría que le proporcione sus servicios de gestión de casos. Usted puede entrevistarlos por teléfono o pedirles que lo visiten en persona. No dude en pedirles que le proporcionen referencias para que usted pueda juzgar mejor la satisfacción de los Individuos que actualmente reciben servicios.

Asesor de Casos: Después de haber seleccionado una CMCO, algunas empresas, como IPMG, también le ofrecen la oportunidad de elegir el Asesor de Casos que trabajará codo a codo con usted en su viaje de exención. Las empresas le proporcionarán una lista de Asesores de Casos disponibles, y usted podrá optar por entrevistar a cualquiera o todos ellos para determinar quién mejor se adapta a sus necesidades. Si

© Copyright 2013. Todos los derechos reservados. Indiana Professional Management Inc.

esta opción es importante para usted, asegúrese de preguntar a la CMCO, a medida que usted entrevista, si ofrecen esta oportunidad.

Servicios de Exención: La FSW y la CIH le ofrecen una variedad de servicios que se han diseñado para apoyarlo a medida que se acerca a los resultados que usted ha identificado como importantes para usted y por usted. Cada uno de estos servicios tiene directrices relativas a su utilización, financiación y ámbito de aplicación. Su Asesor de Casos de IPMG se asegurará de que usted tenga la información necesaria para determinar qué servicios serían más significativos y útiles para usted y creará un presupuesto que incluya los servicios.

Proveedores de Servicios de Exención: Una vez que haya determinado qué servicios de exención le gustaría utilizar, su Asesor de Caso le dará una "Lista de Selección" de las mejores empresas que ofrecen servicios en su condado o área del estado. Usted podrá entrevistar a cualquiera o todas ellas, y puede hacerlo por teléfono o en persona. Puede solicitar visitar los sitios en que se prestan los servicios y puede solicitar reunirse con Individuos que actualmente son atendidos por el proveedor.

¿Puedo Cambiar De Opinión Con Respecto A Mis Opciones?

¡Absolutamente! Usted no está limitado a hacer una sola elección sobre cualquiera de sus proveedores de exención o servicios. Puede cambiar sus CMCO, Asesor de Casos, servicios o proveedores de servicios en cualquier momento en el que no está satisfecho o siente que sus necesidades han cambiado. Su Asesor de Casos o CMCO lo ayudará.

III. Siglas Y Definiciones

AAA	Agencias del Área sobre Envejecimiento ("Area Agencies on Aging"): Contratadas por la División de Envejecimiento para coordinar el ingreso, determinar la elegibilidad, y para desarrollar planes de atención a las personas elegibles que son mayores o personas discapacitadas que son elegibles para recibir servicios a través de las exenciones de modelo médico.
Exención A&D	Exención para personas Ancianas y Discapacitadas ("Aged & Disabled Waiver"): Proporciona una alternativa a la admisión a cuidados para adultos y niños con discapacidad. La exención está diseñada para proporcionar servicios para complementar apoyos informales para personas que requieren atención en un centro de cuidados si los servicios de exención u otros apoyos no están disponibles.
ARC	Asociación para Ciudadanos con Retraso ("Association for Retarded Citizens"): Proporciona información, recursos y apoyo para las familias y las personas con discapacidad. Se hace referencia como "El ARC".
BDDS	Oficina de Discapacidades del Desarrollo de Servicios ("Bureau of Developmental Disabilities Services"): La división de la Agencia de la familia y de Servicios Sociales que supervisa la implementación de servicios a personas con discapacidades de desarrollo.
BMAN	Manejo de la Conducta ("Behavior Management"): El manejo de la conducta incluye la capacitación, supervisión o ayuda con las expresiones apropiadas de las emociones y deseos, cumplimiento, firmeza y adquisición de comportamientos sociales apropiados, y la reducción de comportamientos inadecuados.
Junta de Asesores	Junta de Asesores/Consultores Sénior: El papel del asesor es dirigir, supervisar y apoyar la prestación de servicios de gestión de casos de calidad a las personas atendidas por IPMG.
BQIS	Oficina de Servicios de Información de Calidad ("Bureau of Quality Information Services"): Una sección de la FSSA que investiga las tendencias en la prestación de servicios, mejora de la calidad y las mejores prácticas; analiza los datos de calidad, y asegura el cumplimiento de normas de calidad para la Integración de la Comunidad y Habilitación y Exenciones de Ayuda de la Familia.
CCB	Presupuesto de Comparación de Costos ("Cost Comparison Budget"): Detalles del costo de cada servicio de exención y el costo total de los servicios de Medicaid para cada persona.
CIH	Exención de Integración Comunitaria Y De Habilitación ("Community Integration & Habilitation Waiver"): La conversión de la Exención de Autismo y Discapacidades del Desarrollo a la Exención de Integración Comunitaria y de Habilitación (CIH), en vigencia desde 01/09/2012. La exención CIH es una exención de necesidad prioritaria.
CM	Gestión de Casos: La gestión de casos se define como aquellos servicios que ayudan a las personas que reciben servicios de exención para tener acceso a la exención necesaria y a los servicios del plan del Estado, así como a los servicios médicos, sociales, educativos y de otro tipo necesarios, independientemente de la fuente de financiación de los servicios para los que se ha obtenido acceso. Los servicios de gestión de casos permiten que un individuo reciba una amplia gama de servicios adecuados de una manera planificada, coordinada, eficiente y eficaz.
DD	Discapacidad del Desarrollo ("Developmental Disability"): Una discapacidad severa y crónica que: 1) es atribuible a un impedimento mental o físico o combinación de impedimentos mentales y físicos; 2) se manifiesta antes de que la persona cumpla 22 años de edad; 3) es probable que continúe indefinidamente; 4) resulta en limitaciones sustanciales en tres o más de las siete áreas de actividad de la vida: auto-cuidado, lenguaje receptivo y expresivo, aprendizaje, movilidad, auto-dirección, capacidad para la vida independiente y autosuficiencia económica; y 5) refleja la necesidad de la persona de una combinación y secuencia de tratamientos o servicios de cuidado especiales, interdisciplinarios o genéricos que son de duración permanente o prolongada, y son planeados y coordinados individualmente. Todos los criterios deben cumplirse para que una persona sea elegible para los servicios de DD.

DDRS	División de Discapacidad y Servicios de Rehabilitación ("Division of Disability and Rehabilitative Services"): Una división de FSSA que se esfuerza por informar, proteger y servir a las personas con discapacidad y sus familias. Logramos esto al ayudar a las personas con discapacidades para que se mantengan independientes a través de servicios en el hogar, el trabajo con ayuda, la vida independiente, la nutrición, servicios para sordos y personas con problemas de audición, ciegos y servicios para personas deficientes visuales y elegibilidad para seguridad social de discapacidad.
FSSA	Administración de Familias y Servicios Sociales ("Family and Social Services Administration"): La agencia estatal que supervisa el programa de exención de Medicaid de Indiana basados en la comunidad y el hogar, gestión de casos y servicios relacionados en Indiana.
FSW	Exención de Apoyo de Familia ("Family Supports Waiver"): Nuevo título para la Exención por Servicios de Apoyo, en vigencia desde 01/09/2012. Diseñado para proporcionar apoyos limitados no residenciales para personas con discapacidades del desarrollo que viven con sus familias, o en otros lugares con apoyo informal.
HIPAA	Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud ("Health Insurance Portability and Accountability Act"): Una ley federal que protege la privacidad de la información de salud personal.
ICAP	Inventario para la Planificación del Cliente y de la Agencia ("Inventory for Client and Agency Planning"): Evaluación utilizada en coordinación con otras herramientas para determinar la asignación de recursos para las personas que reciben servicios de exención.
IAAAA	Asociación de Agencias locales sobre Envejecimiento ("Indiana Association of Area Agencies on Aging"): Una organización de membresía cuyo objetivo es proveer capacitación y apoyo a Agencias locales sobre Envejecimiento.
ICF/ID	Centro de Atención Intermedia para Personas con Retraso Mental ("Intermediate Care Facility for the Mentally Retarded"): Una instalación en la que los individuos con discapacidades evolutivas viven juntos. Tiene 24 horas de supervisión por parte del personal remunerado que proporciona asistencia y capacitación para ayudar a los residentes a desarrollar habilidades de la vida diaria, con la programación de acuerdo a las necesidades de tratamiento activos de cada individuo. Estas residencias pueden ser instalaciones grandes, operadas de manera privada, para 40 a 200 personas, o casas para grupos de cuatro a ocho residentes (pequeña ICF/ID). Los servicios residenciales ICF/ID son financiados por Medicaid, y las ubicaciones se coordinan a través de la Oficina de Servicios de Discapacidades del Desarrollo.
Individuo	El término 'individuo' será utilizado para describir a todas las personas con discapacidades que reciben los servicios de exención de Medicaid.
IPAS	Servicios de Defensa y Protección de Indiana ("Indiana Protection and Advocacy Services"): Agencia estatal que ayuda a las personas con discapacidades físicas, emocionales y/o mentales a resolver problemas relacionados con la discapacidad con el sistema de prestación de servicios y los problemas de discriminación de acceso.
IPMG	Indiana Professional Management Group (IPMG): proveedor de servicios de gestión de casos an nivel estatal preeminente de Indiana para los participantes que están en el programa de Exención de Medicaid de Servicios de vivienda y comunitarios (HCBS) del estado. IPMG se dedica a facilitar el éxito por medio de la gestión de casos

	centrada en la persona.
IR	Informe de Incidente ("Incident Report"): Se completa en formato autorizado por el Estado para todos los incidentes que se deben informar. Estos incidentes son cualquier evento u ocurrencia caracterizada por riesgo o que resultan en duda o que pueden resultar en un potencial daño significativo o lesión para un individuo o la muerte de un individuo.
ISP	Plan de Apoyo Individual ("Individual Support Plan"): Un plan que establece apoyo y estrategias, basado en el proceso de planificación que se basa en la persona, planeado para lograr los resultados a largo y corto plazo del individuo al acomodar los recursos humanos y financieros que se ofrecen a la persona a través de los servicios de proveedores pagos o voluntarios, o ambos, según lo diseñado y acordado por el equipo de apoyo de la persona. (46o IAC 03/06/32)
LOC	Nivel de Atención ("Level of Care"): Se requiere para que una persona reciba servicios de exención. El <i>LOC</i> para <i>CIH</i> o Exenciones de Apoyo Familiar requiere que el individuo reúna los criterios de elegibilidad <i>DD</i> y requiere acceso a la atención las 24 horas, y necesita un programa agresivo para toda la vida o extendido de servicios especializados y genéricos, planeado individualmente y coordinado por un equipo interdisciplinario, y destinado a promover una mayor autodeterminación e independencia funcional.
NOA	Notificación de Acción ("Notice of Action"): Es la forma utilizada por el Estado para notificar a un solicitante/beneficiario de exención de cualquier acción que afecte los beneficios de exención de Medicaid de la persona.
OBA	Asignación basada en Objetivos ("Objective-based Allocation"): El objetivo de este proyecto es crear un modelo de financiación uniforme y determinar los niveles de servicios y apoyos necesarios para las personas con discapacidades de desarrollo bajo las Exenciones de Integración y Habilidad de la Comunidad y de la Familia. El modelo se basará en una evaluación objetiva de la persona y la asignación de recursos sobre la base de esta evaluación.
PCP	Planificación centrada en la Persona: Proceso que permite a las personas direccionar la planificación y asignación de recursos para cumplir sus metas de vida y desarrollo de un plan para fomentar y apoyar las esperanzas y sueños a largo plazo del individuo.
POC	Plan de Cuidado ("Plan of Care") (también identificado como CCS): Detalles del costo de cada servicio de exención y costo total de los servicios Medicaid para cada persona. Identifica las necesidades de servicios de exención, el proveedor de servicios, las necesidades de salud y seguridad, las necesidades insatisfechas, y los planes de respaldo en caso de emergencia para cada persona que recibe servicios.
QDDP	Profesional Calificado sobre Discapacidad del Desarrollo ("Qualified Developmental Disability Professional"): Los requisitos mínimos para esta credencial es un título universitario y un año de experiencia trabajando dentro del sector de discapacidad en el desarrollo.
RFA	Solicitud de Aprobación ("Request for Approval") (Modificaciones del Hogar): Proceso autorizado por el Estado para aprobar modificaciones de equipos médicos especializados o ambientales a través de la exención de Medicaid.

TBI	(Exención) Lesión Cerebral Traumática ("Traumatic Brain Injury (Waiver)": Diseñada para proporcionar ayuda, tal como personal de asistencia y servicio de habilitación limitado y cuidado de relevo, así como también modificaciones ambientales limitadas, para individuos con lesión cerebral traumática que de otra manera debería estar internado en un centro de asistencia.
VR	Rehabilitación Vocacional ("Vocational Rehabilitation"): Proporciona servicios de empleo y financiación que necesitan los individuos elegibles con discapacidades para prepararse, comprometerse y mantener un empleo.