

Κλείσιμο Συνάντησης Αξιολόγησης Assessment Meeting Wrap-up

Πληροφορίες Πελάτη

ΟΝΟΜΑ ΠΕΛΑΤΗ

Κλείσιμο

Εξετάστε τα παρακάτω στοιχεία με τον Υπεύθυνο Υπόθεσής σας. Το πλάνο δεν θα οριστικοποιηθεί έως ότου έχετε ελέγξει κάθε στοιχείο και έχετε υπογράψει από κάτω. Αν επιλέξετε το «Όχι», ο Υπεύθυνος Υποθεσής σας θα ρωτήσει εάν μπορεί να το συζητήσει μαζί σας.

Ναι Όχι Δ/Α

- Μπορούσα να είμαι επικεφαλής (ή να επιλέξω κάποιον να είναι επικεφαλής) της συνάντησης για το Πλάνο Υπηρεσιών με Επικεντρο το Πρόσωπο (Person Centered Service Plan).
- Ο υπεύθυνος υπόθεσής μου απάντησε σε ερωτήσεις που έκανα σχετικά με τις υπηρεσίες DDA.
- Μιλήσαμε για τις διαθέσιμες υπηρεσίες που θα ανταποκρίνονταν στις ανάγκες και τους στόχους μου, συμπεριλαμβανομένων πληρωμένων και μη πληρωμένων υποστηρικτικών υπηρεσιών.
- Οι ανησυχίες ή τα ζητήματα σχετικά με το Πλάνο Υπηρεσιών με Επικεντρο το Πρόσωπο αντιμετωπίστηκαν ή αντιμετωπίζονται.
- Ο υπεύθυνος υπόθεσής μου εξήγησε ότι μπορώ να επιλέξω ή να αλλάξω τον πάροχο (ή παρόχους) των υπηρεσιών μου.
- Ο υπεύθυνος υπόθεσής μου εξήγησε τι να κάνω αν δεν λάβω τις υπηρεσίες του πλάνου μου.
- Ο υπεύθυνος υπόθεσής μου εξήγησε ότι μπορώ να κάνω αλλαγές στο Πλάνο Υπηρεσιών με Επικεντρο το Πρόσωπο οποιαδήποτε στιγμή.
- Ο υπεύθυνος υπόθεσής μου εξήγησε το έγγραφο Planned Action Notice (PAN) και πώς να κάνω προσφυγή αν διαφωνώ με τις αποφάσεις του DDA σχετικά με τις υπηρεσίες μου.
- Ο υπεύθυνος υπόθεσής μου εξήγησε πώς μπορώ να υποβάλω παράπονο που δεν αφορά προσφυγή για τις υπηρεσίες DDA.
- Ο υπεύθυνος υπόθεσής μου εξήγησε τη σημασία της ενημέρωσης του DDA σχετικά με αλλαγές στοιχείων (διεύθυνση, αριθμός τηλεφώνου, κλπ).
- Ο υπεύθυνος υπόθεσής μου εξήγησε ότι μπορώ να καλέσω το 1-866-363-4276 (1-866-End Harm) οποιαδήποτε στιγμή για να αναφέρω κακοποίηση ή παραμέληση.
- Μιλήσαμε για τη σημασία του σχεδιασμού για επείγουσες καταστάσεις.

Συμπληρώστε μόνο αν έχετε αρνηθεί μια ετήσια ιατρική ή οδοντιατρική επίσκεψη φέτος.

- Μιλήσαμε για τη σημασία του ετήσιου ιατρικού ελέγχου και εγώ αρνήθηκα.
- Μιλήσαμε για τη σημασία του ετήσιου οδοντιατρικού ελέγχου και εγώ αρνήθηκα.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΠΕΛΑΤΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΑΝ ΠΑΡΙΣΤΑΣΤΑΙ ΣΕ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ)

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Εάν ο νόμιμος εκπρόσωπός σας δεν ήταν παρών στη συνάντηση για το Πλάνο Υπηρεσιών με Επικεντρο το Πρόσωπο, θα στείλουμε ένα αντίγραφο αυτού του εντύπου στον νόμιμο εκπρόσωπό σας για έλεγχο.