

残疾儿童特别照顾

NFOCUS 服务代码

残疾相关儿童保育 9704

残疾相关上门儿童保育 2500

服务定义

残疾儿童特别照顾是为参与 HCBS 老年人、残疾成人和儿童（AD）豁免计划的儿童提供的部分儿童保育。这是为了满足他们的医疗和残疾相关需求。这项服务不包括通常由父母/监护人在自己家中提供的日常儿童看护费用，但包括看护所需的额外部分。

参与者必须需要超出在儿童看护环境中对无残疾或无特殊健康状况儿童提供的常规护理和监督的额外帮助。在内布拉斯加州，根据《护士执业法》，父母/监护人必须对提供者进行医疗和治疗方面的培训。

残疾儿童特别照顾包括由于儿童的残疾或特殊健康状况而需要的特殊护理。这方面的例子包括但不限于：准备和使用营养管喂食；如果儿童无法咳出或吞咽，每小时为其吸气以清除分泌物；提供必要的体力帮助，以便将儿童移入和移出轮椅；或更换回肠造口术或结肠造口术器械，并完成必要的皮肤护理，以保持造口和周围区域不受感染。

提供条件

- A. 残疾儿童特别照顾的需求必须在参与者评估期间确定，并纳入以人为本的计划（PCP）。
- B. 残疾儿童特别照顾旨在为从出生到 17 岁的儿童提供必要的医疗护理。
- C. 每天提供的时间少于平均 12 小时，但每周定期提供的时间超过 2 小时，以代替护理人员的监督。
- D. 护理由经批准的提供者在儿童家中或在内布拉斯加州卫生和公共服务部（DHHS）批准或许可的环境中提供。
- E. 按照 PCP 承担超出常规儿童保育基本费用的部分服务费用。
- F. 仅在常规护理人员无法提供服务时才可提供服务，如果有多名护理人员，则所有护理人员必须同时无法提供服务。
- G. 护理人员无法照料必须与护理人员的工作、职业或教育出勤时间有关。
- H. 批准此项服务是为了帮助常规护理人员维持就业、寻找就业机会或参加面对面的教育课程。
 - 1. 接受或维持就业：
 - a. 支出必须等于或少于通常护理人员所获得的就业工资和福利。

- b. 可能需要核实工作时间、工作安排和收入情况。
 - c. 自雇身份需提供工作时数证明。
 - d. 所示平均月收入必须达到或超过预计的服务平均成本。（特殊情况可例外，包括但不限于经年度纳税申报表核实的自雇收入，该收入也反映了业务费用或损失。）
 - e. 以实物或服务代替工资所得的部分不纳入成本比较范围。
2. 求职：
- a. 为找工作，可授权每周最多 12 小时的服务时间。
 - b. 护理人员可能需要提交证明积极参与求职的证明文件。
3. 教育活动：
- a. 用于常规护理人员报名并参加面对面、定期安排的职业或教育培训，以获得：
 - i. 高中文凭；
 - ii. 高中同等学历；或
 - iii. 第一个本科学位或证书。
 - (1) 不适用于研究生或以上学历。
 - (2) 不适用于为获得专业证书或执照而开设的课程。
 - b. 将核实课程表。
 - c. 该服务不得被授权用于提供学习时间。
 - d. 在线课程不被视为面对面培训。
- I. 不得在 AD 豁免下提供任何由学校系统负责的服务。
1. 在学区正常上课的时间和日期内，不会授权为残疾儿童提供特别照顾。
- a. 如果参与者因医疗原因需要居家学习，并且其个人教育计划（IEP）中规定的上学时间与学区的正常作息时间不同，则可作出例外处理。
- J. AD 豁免下的服务仅限于州医疗补助计划未涵盖的额外服务，包括 EPSDT，但与避免入院治疗的豁免目标相一致。

提供者要求

- A. 所有豁免服务提供者必须：
- 1. 是医疗补助提供者；
 - 2. 遵守内布拉斯加州行政法规和内布拉斯加州法规的所有适用条款；
 - 3. 遵守医疗补助和长期护理服务提供者协议部门所述的标准；
 - 4. 根据要求完成 DHHS 培训；以及
 - 5. 采取普遍的预防措施。

- B. 残疾儿童特别照顾的提供者必须充分了解每位参与者的医疗和个人需求，观察并向服务协调员报告所有变化。
- C. 经 DHHS 公共卫生部门许可或批准的五类儿童保育机构可提供服务：
 - 1. 个人上门儿童保育提供者；
 - 2. 免许可：家庭护理；
 - 3. 机构持证儿童看护中心；
 - 4. 个人持证家庭儿童看护之家 I 级；以及
 - 5. 个人家庭儿童看护之家 II 级。
- D. 残疾相关的儿童保育是在参与者家外提供的，因此，保育地点必须符合最终设置规则为提供者拥有和运营的设置所制定的标准，并至少每年进行一次记录。
- E. 残疾相关的上门儿童保育是在参与者家中提供的，需要操作电子访问验证 (EVV) 系统，该系统允许上门护理提供者以电子方式签到和签退服务预约。提供者可以通过电话、应用程序或其他电子设备进行登记，并记录上门的确切日期、时间和地点。
- F. 所有残疾儿童特别照顾提供者必须：
 - 1. 展示满足参与者的专业身体、医疗或个人护理需求所需的专业知识。
 - 2. 确保家庭/设施符合参与者的医疗和安全考虑。
 - 3. 在适当的时间准备和提供膳食和点心，以满足参与者的饮食需求。
 - 4. 掌握计算机技能并能使用国家强制要求的 EVV 系统所需的技术。
 - 5. 所有持证提供者（儿童看护中心、持照家庭儿童看护之家 I 级和 II 级）在有儿童时，至少安排一名接受过 CPR 培训的人员值班。
 - 6. 免执证提供者无需接受 CPR 培训，但必须满足参与者的需求并接受参与者父母/监护人指定领域的培训。当父母/监护人指定时，它将包括 CPR 培训。

费率

- A. 费率是通过提供者与资源开发者 (RD) 之间的协商过程，根据每个提供者的情况确定的。
- B. 每年在提供者的年度协议到期时对费率进行审查。
- C. 当参与者的护理需求增加时，提供者可要求重新协商。
- D. 费率协商考虑参与者的服务需求水平、提供者的技能水平和地理位置。
- E. 费率根据通常和惯例费率制定，该费率不高于提供者向私人付费者收取的费用。
- F. 儿童的父母或主要看护者负责日常儿童看护的基本费用。该金额由儿童看护补贴计划在第 392 章中公布的儿童看护提供者费率决定，该费率适用于看护提供的家庭或中心。
- G. 免许可家庭儿童看护之家费率表适用于在儿童家中提供看护的个人提供者，而儿童看护中心费率表适用于机构提供者。
- H. DHHS 负责支付超出常规儿童看护基本费用的核定服务费用。
- I. 服务频率为每小时或每天，取决于提供服务的环境。
 - 1. 上门服务按小时计费。

2. 参与者家外的服务可以按小时或按天计费。
 - a. 在儿童家外提供的六小时或更长时间的服务必须按天计费，除非提供者不向自费家庭提供此选项。