

मेडिकल बासस्थान व्यवहार

तल उल्लिखित सेवा परिभाषा र सीमाहरूले सबै विवरण र आवश्यकता समावेश गर्दैनन्। सेवा मापदण्ड, सीमा, प्रदायकका प्रकार र योग्यताहरू र प्रति पूर्ति जानकारीका लागि, उपयुक्त Medicaid HCBS DD वेभरलाई सन्दर्भ गर्नुहोस्।

छुट उपलब्धता

व्यापक विकास असक्षमता (CDD) छुट

NFOCUS सेवा कोड

मेडिकल बासस्थान व्यवहार- एजेन्सी 9220

सेवा परिभाषा

मेडिकल इन-होम ह्याबिलिटेसन एक सहभागीलाई प्रदान गरिएको छोटो-अवधि आवासीय सेवा हो जसको गम्भीर चिकित्सा अवस्थाले उनीहरूलाई नियमित रूपमा निर्धारित दिन सेवा गतिविधिहरू वा रोजगारीमा भाग लिन बाट रोक्छ र घर एकलै हुन असमर्थ छ।

प्रावधानका सर्तहरू

- A. एक सहभागीले आफ्नो आवश्यकताको आधारमा प्रत्येक सेवा छनोट गर्दछ।
 1. सेवाहरूले स्वतन्त्रता र सामुदायिक एकीकरण बढाउनुपर्छ र
 2. छनोट गरिएका छुट सेवा र तिनीहरू प्रदान गर्ने व्यक्तिहरूको व्यक्ति-केन्द्रित योजना (PCP) मा दस्तावेज गरिएको छ।
- B. मेडिकल बासस्थान व्यवहारले समावेश गर्दछ:
 1. सहभागीको लागि आवासीय सेवाहरू जो:
 - a. भर्खर अस्पतालमा भर्ना गरिएको छ र घरमा निको हुँदैन; वा
 - b. एक चिकित्सा अवस्था छ जसले केही परिस्थितिहरूमा घर छोड्न असुरक्षित बनाउँछ, जस्तै तापक्रम एक निश्चित डिग्री भन्दा कम हुँदा वा हावाको गुणस्तर खराब हुँदा घरमा बस्नु हो। परिस्थितिहरू हुनुपर्छ:
 - i. एक डाक्टर वा अन्य समान पेशेवरको आदेशमा उल्लिखित;
 - ii. सहभागीको लागि विशिष्ट;
 - iii. सेवा प्रयोग भएको दिनमा आवश्यकताको रूपमा मूल्याङ्कन र कागजात गरिएको; र
 - iv. डाक्टरद्वारा कम्तीमा वार्षिक मूल्याङ्कन गरिएको।
 2. दैनिक जीवन, स्वास्थ्य सुधार र पर्यवेक्षणको गतिविधिहरूसँग सहयोग।
- C. मेडिकल इन-होम ह्याबिलिटेसन एक आवासीय सेवा हो र आवास कार्यक्रम समावेश गर्नुपर्छ। व्यक्तिगत बसोबास कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनुपर्छ र प्रत्येक पटक सेवा प्रदान गर्दा डाटा रेकर्ड गरिएको हुनुपर्छ।
- D. मेडिकल इन-होम ह्याबिलिटेसनमा निम्न सीमाहरू छन्:
 1. सहभागीको घरमा मेडिकल इन-होम ह्याबिलिटेसन उपलब्ध गराउनुपर्छ।
 2. प्रदायकले सहभागीसँग निवासमा सेवा प्रदान गरेको हुनुपर्छ।

3. DDD क्लिनिकल टोलीले सेवा अधिकृत हुनुअघि यस सेवाका लागि अनुरोधहरू अनुमोदन गर्नुपर्छ र यो सेवाको प्रयोगको निरन्तर अनुगमन प्रदान गर्नुपर्छ।
 4. सहभागीले मेडिकल बासस्थान व्यवहार अन्य दिन सेवाहरूसँग संयुक्त रूपमा प्राप्त गर्न सक्छ, तर कुल संयुक्त घण्टा साप्ताहिक औसत 35 घण्टा भन्दा बढी हुन सक्दैन र महिनाको अधिकतम 152 घण्टा हुन सक्छ।
 5. मेडिकल बासस्थान व्यवहार केवल निरन्तर घर, होस्ट होम, साझा जीवन वा युवा निरन्तर घर प्राप्त गर्ने सहभागीहरूका लागि मात्र उपलब्ध छ।
 6. सहभागीले स्वतन्त्र बसोबास वा समर्थित पारिवारिक बसोबास प्राप्त गर्दा मेडिकल बासस्थान व्यवहार प्रयोग गर्न सकिँदैन।
 7. मेडिकल बासस्थान व्यवहारले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको शिक्षा ऐन (IDEA) अन्तर्गत वित्त पोषित सार्वजनिक शिक्षा कार्यक्रमहरूमार्फत उपलब्ध कुनै पनि सेवाहरू समावेश गर्दैन।
 - a. यसमा सहभागीको स्थानीय स्कुल डिस्ट्रिक्टमार्फत सार्वजनिक शिक्षाका कार्यक्रमहरूबाट अन्यथा उपलब्ध नहुने सेवाहरू समावेश छन्, जसमा विद्यालयपछि हुने निगरानी तथा विद्यालय सञ्चालनमा नरहने समयमा प्रदान गरिने दिवा सेवाहरू (जस्तै गर्मी बिदा, निर्धारित विद्यालय बिदा र सेवाका दिनहरू) पर्दछन्।
 - b. स्थानीय स्कुल डिस्ट्रिक्टले तोकेको विद्यालय समयमा सेवाहरू प्रदान गर्न सकिँदैन।
 - c. नियमित विद्यालय समय र दिनहरू गृह विद्यालय शिक्षा प्राप्त गर्ने बच्चाका लागि लागू हुन्छन्।
 8. मेडिकल बासस्थान व्यवहारले Medicaid मार्फत प्रदान गरिएका अन्य समान सेवाहरूसँग ओभरल्याप गर्न, प्रतिस्थापन गर्न वा नक्कल गर्न सक्दैन।
- E. सहभागीलाई गम्भीर हेरचाहका लागि भर्ना गर्दा अस्पतालको सेटिङमा मेडिकल इन-होम प्रदान गर्न सकिन्छ।
1. समर्थनहरू अस्पताल सेटिङमा हुँदा सहभागीको आवश्यकताहरू पूरा गर्न र उहाँहरूको घरमा सहज संक्रमणका लागि सहयोग गर्न डिजाइन गरिएको हो।
 2. समर्थनहरूमा शिक्षण सीपहरू समावेश छन् जसले सहभागीलाई उहाँहरूको वर्तमान स्तरको स्वतन्त्रता कायम राख्न मद्दत गर्दछ, आवश्यकताअनुसार व्यवहार समर्थन प्रदान गर्दछ र दैनिक जीवन गतिविधिहरूमा सहयोग गर्दछ जसले सहभागीलाई अस्पतालमा हुँदा उहाँहरूको उपचार र निको हुन मद्दत गर्दछ।
 3. समर्थनहरूले अस्पतालका कर्मचारीहरूले गर्नुपर्ने कुनै पनि स्वास्थ्य मर्मत गतिविधि, उपचार, प्रक्रिया, औषधि प्रशासन वा अभ्यास समावेश गर्दैन।
 4. यो सेवा अस्पताल सेटिङमा प्रदान गरिँदा र जब सहभागी अस्पताल छोड्दा व्यक्ति-केन्द्रित सेवा योजना अद्यावधिक हुने छ।
- F. मेडिकल बासस्थान व्यवहार वार्षिक 90 पात्रो दिनमा सीमित छ। थप घण्टा DDD केन्द्रीय कार्यालय प्रशासन द्वारा स्वीकृत हुनुपर्छ।

प्रदायकका आवश्यकताहरू

तल उल्लिखित जानकारीले सबै प्रदायक आवश्यकता समावेश गर्दैन। यो यस विशिष्ट DD सेवाको प्रदायकहरूका बारेमा सामान्य जानकारी हो।

- A. छुट सेवाहरूको सबै प्रदायकले:
1. Medicaid प्रदायक बन्नुपर्छ;
 2. नेब्रास्का प्रशासनिक संहिता र नेब्रास्का राज्य मूर्तिहरूका सबै लागू शीर्षकको पालना गर्नुपर्छ;
 3. Medicaid र दीर्घकालीन स्याहार सेवा प्रदायक समझौता विभागमा वर्णन गरिएका मापदण्डहरूको पालना गर्नुपर्छ;
 4. अनुरोधमा DHHS प्रशिक्षणहरू पूरा गर्नुपर्छ र
 5. विश्वव्यापी सावधानीहरू प्रयोग गर्नुपर्छ।

- B. DD एजेन्सी प्रदायक द्वारा चिकित्सा इन-होम ह्याबिलिटेसन प्रस्ताव गर्न सकिन्छ।
1. DD एजेन्सी प्रदायक एक Medicaid प्रदायकको रूपमा नामाङ्कन गरिएको र DD सेवाहरू प्रदान गर्न DHHS द्वारा प्रमाणित कम्पनी हो र
 - a. सहभागीसँग काम गर्ने कर्मचारीहरूलाई भर्ती र पर्यवेक्षण गर्ने;
 - b. उहाँहरूको योग्यता, अनुभव र प्रदर्शन क्षमताहरूमा आधारित कर्मचारीहरूलाई रोजगारी;
 - c. आवश्यक स्तरको स्याहार प्रदान गर्न कर्मचारीहरू योग्य छन् भनी सुनिश्चित गर्न प्रशिक्षण प्रदान गर्दै;
 - d. DHHS लाई प्रशिक्षण योजनाहरू उपलब्ध गराउन सहमत हुने;
 - e. पर्याप्त उपलब्धता र सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने र
 - f. अन्य प्रशासनिक कार्यहरूका लागि जिम्मेवार छन्।
- C. मेडिकल इन-होम ह्याबिलिटेसन स्व-निर्देशित हुन सक्दैन।
- D. मेडिकल इन-होम आफन्तद्वारा प्रदान गर्न सकिन्छ तर कानुनी अभिभावक वा कानुनी रूपमा जिम्मेवार व्यक्तिद्वारा प्रदान गर्न सकिँदैन।

दरहरू

- A. मेडिकल इन-होम ह्याबिलिटेसन एक सहभागीको वार्षिक व्यक्तिगत बजेट रकम भित्र खरिद गर्नुपर्छ।
- B. मेडिकल इन-होम प्रति घण्टा दरमा प्रति पूर्ति गरिन्छ।
- C. मेडिकल इन-होम ह्याबिलिटेसनको दरमा यातायातको लागत समावेश गरिएको छैन।
- D. DD दरहरू [DD प्रदायकको वेबपेजमा सूचीबद्ध छन्।](#)
 1. एक पटकमा एक शुल्क मात्र तालिका प्रभावकारी हुन्छ।
 2. सुरु मिति प्रत्येक तालिकामा छ; एक पटक शुल्क तालिका अब मान्य छैन, समाप्त मिति थपिएको छ।