

## Hỗ trợ tại nơi cư trú – Sống chung

*Định nghĩa và giới hạn dịch vụ được nêu dưới đây chưa đầy đủ tất cả các chi tiết và yêu cầu. Để biết các tiêu chuẩn dịch vụ, các giới hạn, loại nhà cung cấp và chứng nhận khả năng cũng như thông tin hoàn trả, hãy tham khảo Điều khoản miễn trừ DD HCBS của Medicaid thích hợp.*

### Các miễn trừ đã có hiện tại

Miễn trừ Khuyết tật Phát triển Toàn diện (CDD)

### Mã dịch vụ NFOCUS

**Sống chung (Nhà thầu độc lập) - Cơ quan 1472**

### Định nghĩa về dịch vụ

Hỗ trợ tại nơi cư trú – Sống chung là dịch vụ phục hồi chức năng liên tục, dạy cho người thụ hưởng các kỹ năng liên quan đến việc sống tự lập cũng như hòa nhập cộng đồng. *Trong bản tóm tắt này, tên dịch vụ được viết tắt là Sống chung.*

Sống chung được cung cấp tại một ngôi nhà riêng do một cá nhân, cặp đôi hoặc gia đình mà người thụ hưởng biết đến và là nhà thầu độc lập của nhà cung cấp đại lý sở hữu hoặc thuê. Nhà thầu của dịch vụ Sống chung và người thụ hưởng cùng sống trong một ngôi nhà và người thụ hưởng chia sẻ cuộc sống hàng ngày với gia đình Sống chung tại nhà và cộng đồng của họ. Ngôi nhà vừa là nhà thầu dịch vụ Sống chung vừa là nơi cư trú duy nhất của người thụ hưởng.

### Điều kiện cung cấp

- A. Người thụ hưởng chọn dịch vụ dựa trên nhu cầu của họ.
  1. Các dịch vụ cần tăng cường tính độc lập và hòa nhập cộng đồng; và
  2. Các dịch vụ miễn trừ đã chọn và người cung cấp chúng đều được ghi lại trong Kế hoạch hỗ trợ cá nhân (ISP) của người thụ hưởng.
- B. Dịch vụ sống chung bao gồm hỗ trợ duy trì và giám sát sức khỏe.
- C. Dịch vụ sống chung là dịch vụ phục hồi chức năng và phải bao gồm các chương trình phục hồi chức năng. Các chương trình hỗ trợ phát triển cá nhân phải được thực hiện và ghi lại dữ liệu trong mỗi lần được diễn ra.
- D. Các ví dụ về dịch vụ sống chung bao gồm việc dạy các kỹ năng thích ứng trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày, bao gồm nhưng không giới hạn ở:
  1. Vệ sinh cá nhân;
  2. Giặt giũ và việc nhà;
  3. Chuẩn bị bữa ăn;
  4. Các hoạt động trong cộng đồng; và
  5. Kỹ năng xã hội và giải trí.
- E. Dịch vụ sống chung có những hạn chế sau:
  1. Dịch vụ sống chung có thể được cung cấp cho không quá ba người thụ hưởng cùng một lúc.
  2. Những người thụ hưởng được hưởng dịch vụ sống chung không được hưởng Chương trình Sống độc lập hoặc Chương trình Sống có gia đình hỗ trợ trong cùng ngày.

3. Những người thụ hưởng đang hưởng dịch vụ sống chung không được hưởng dịch vụ hỗ trợ ban ngày cho trẻ em, chăm sóc tạm thời hoặc Chương trình hỗ trợ luyện tập chức năng nội trú trị liệu.
  4. Dịch vụ sống chung không thể bao gồm bất kỳ hoặc một phần dịch vụ nào có sẵn thông qua giáo dục công, bao gồm:
    - a. Các chương trình trong khu vực trường học địa phương của người thụ hưởng, bao gồm giám sát sau giờ học và các dịch vụ ban ngày khi trường học không mở cửa như kỳ nghỉ hè, kỳ nghỉ theo lịch trình của trường và những ngày giáo viên đi tập huấn; và
    - b. Giờ học do trường học địa phương quy định cho người thụ hưởng bất kể trường nào họ chọn (công, tư hay tại nhà).
  5. Dịch vụ sống chung không được chồng chéo, thay thế hoặc trùng lặp với các dịch vụ tương tự khác do Medicaid cung cấp.
- F. Phải có hợp đồng cho thuê, thỏa thuận cư trú hoặc hình thức thỏa thuận bằng văn bản khác để bảo vệ người thụ hưởng khỏi bị trục xuất theo luật của chủ nhà và người thuê nhà.
- G. Dịch vụ sống chung có thể được cung cấp tại bệnh viện khi người thụ hưởng phải nhập viện để chăm sóc đặc biệt.
1. Các hỗ trợ được thiết kế để đáp ứng nhu cầu của người thụ hưởng khi ở trong bệnh viện và hỗ trợ họ di chuyển dễ dàng trở về nhà.
  2. Các hỗ trợ bao gồm giảng dạy các kỹ năng giúp người tham gia duy trì mức độ độc lập hiện tại, hỗ trợ hành vi khi cần và hỗ trợ các hoạt động sinh hoạt hàng ngày giúp người tham gia điều trị và phục hồi trong thời gian nằm viện.
  3. Hỗ trợ không bao gồm bất kỳ hoạt động duy trì sức khỏe, phương pháp điều trị, thủ thuật, quản lý thuốc hoặc bài tập nào phải được nhân viên bệnh viện thực hiện.
  4. Kế hoạch dịch vụ lấy người bệnh làm trung tâm sẽ được cập nhật khi dịch vụ này được cung cấp tại bệnh viện.

## Yêu cầu của nhà cung cấp

Thông tin được nêu dưới đây chưa đầy đủ tất cả các yêu cầu của nhà cung cấp. Đây là những thông tin chung về nhà cung cấp của những dịch vụ DD cụ thể này.

- A. Tất cả các nhà cung cấp của dịch vụ miễn trừ phải:
1. Là một nhà cung cấp Medicaid;
  2. Tuân thủ tất cả các Điều luật hiện hành của Bộ luật Hành chính Nebraska và Luật Tiểu bang Nebraska;
  3. Tuân thủ các tiêu chuẩn được mô tả trong Thỏa thuận giữa Ban Medicaid và Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc dài hạn;
  4. Hoàn thành khóa đào tạo DHHS theo yêu cầu; và
  5. Sử dụng các biện pháp phòng ngừa chung.
- B. Nhà cung cấp dịch vụ DD có thể cung cấp dịch vụ sống chung.
1. Nhà cung cấp dịch vụ DD là công ty đã đăng ký là nhà cung cấp Medicaid và được DHHS chứng nhận để cung cấp dịch vụ DD và chịu trách nhiệm về:
    - a. Ký hợp đồng và giám sát các SLP (Nhà cung cấp dịch vụ Sống chung) làm việc với người thụ hưởng;
    - b. Ký hợp đồng với SLP dựa trên trình độ, kinh nghiệm và khả năng đã được chứng minh của họ;
    - c. Cung cấp đào tạo để đảm bảo nhà thầu có đủ trình độ để cung cấp mức độ chăm sóc cần thiết;
    - d. Cam kết cung cấp các kế hoạch đào tạo cho DHHS;
    - e. Đảm bảo tính sẵn có và chất lượng dịch vụ đầy đủ; và

f. Các chức năng hành chính khác.

- C. Không được tự định hướng dịch vụ Sống chung.
- D. Người thân của người thụ hưởng, nhưng không phải là người giám hộ hoặc người có trách nhiệm pháp lý khác của người thụ hưởng, có thể cung cấp dịch vụ sống chung khi họ đáp ứng các yêu cầu khác. Vì dịch vụ này chỉ có sẵn thông qua các nhà cung cấp đại lý nên người thân cần phải là nhà thầu của nhà cung cấp đại lý đó.
- E. Nhà ở của dịch vụ Sống chung phải là nơi cư trú duy nhất của SLP và không được Nhà cung cấp Cơ quan DD sở hữu hoặc cho thuê. SLP phải sống cùng nhà với người thụ hưởng.
- F. Khi người thụ hưởng muốn nhận dịch vụ từ Nhà cung cấp dịch vụ sống chung (SLP):
  - 1. Nhà cung cấp dịch vụ phải hoàn thành Khảo sát nghiên cứu tại nhà với bất kỳ nhà thầu SLP tiềm năng nào và với tất cả các thành viên trưởng thành trong hộ gia đình.
  - 2. Khi có thay đổi về ngôi nhà, cần phải thực hiện Khảo sát nghiên cứu tại nhà mới.
  - 3. Đối với tất cả các thiết lập cho SLP mới, nhà cung cấp dịch vụ phải hoàn thành Khảo sát nghiên cứu tại nhà tại chỗ ít nhất bảy ngày trước cuộc họp nhóm của người thụ hưởng.
    - a. Nhà cung cấp phải tải một bản sao lên Therap trong ghi chú hồ sơ và gửi cho người thụ hưởng và người giám hộ của họ.
    - b. Xem Khảo sát nghiên cứu tại nhà trên trang web của DHHS.
- G. Khi Bộ phận Điều phối Dịch vụ có thắc mắc về địa điểm hoặc phản hồi khảo sát, SC (Điều phối viên dịch vụ) sẽ làm việc với nhà cung cấp dịch vụ để thực hiện bất kỳ cập nhật hoặc chỉnh sửa nào.
  - 1. Nhà cung cấp dịch vụ có trách nhiệm đảm bảo mọi vấn đề đều được giải quyết với SLP.
  - 2. Bộ phận điều phối dịch vụ sẽ xem xét tất cả các khảo sát và tài liệu đã nộp và thảo luận với nhóm của người thụ hưởng. Họ có thể tiến hành cấp phép dịch vụ hoặc từ chối bố trí tại bất kỳ thời điểm nào trong quá trình này.
    - a. Quyền cấp phép dịch vụ sẽ không được chấp thuận cho đến khi SLP hoàn thành Khảo sát nghiên cứu tại nhà, có Đánh giá địa điểm tuân thủ theo Quy tắc thiết lập cuối cùng, được liên kết với Maximus, đã hoàn thành chuyến đi thực tế tại chỗ của Điều phối dịch vụ và đã tổ chức cuộc họp nhóm để thảo luận về vị trí tiềm năng.
    - b. Khi địa điểm bị từ chối, nhà cung cấp dịch vụ, chứ không phải SLP, có thể yêu cầu một phiên điều trần công bằng.
- H. Nhà cung cấp dịch vụ phải ghi lại các chuyến thăm thực tế:
  - 1. Hàng tháng cho những người thụ hưởng Cấp cơ bản-Cao và
  - 2. Hai lần mỗi tháng dành cho người thụ hưởng nhóm Rủi ro Nâng cao.
- I. Trong mỗi khoảng 90 ngày, nhà cung cấp dịch vụ phải thực hiện các chuyến thăm đột xuất:
  - 1. Ít nhất hai lần thăm hỏi những người thụ hưởng Cấp độ cơ bản-cao và
  - 2. Bốn lần thăm hỏi cho những người thụ hưởng nhóm rủi ro nâng cao.
- J. Khi một SLP hỗ trợ một người thụ hưởng ở Bậc cơ bản-cao thì chỉ có thể có hai người được nhà nước tài trợ ở nhà, bao gồm CFS; Thử việc; và Miễn trừ DD, AD hoặc TBI. Không có người nào khác nhận tài trợ từ nhà nước được phép sống trong nhà khi người thụ hưởng đang thuộc Bậc rủi ro nâng cao.
  - 1. Nhà cung cấp dịch vụ phải thông báo cho SC khi có người được tài trợ bởi bất kỳ chương trình Miễn trừ HCBS, CFS, Thử thách hoặc bất kỳ cơ quan nhà nước nào khác sống tại nhà.
  - 2. Bộ phận điều phối dịch vụ sẽ xác minh sự chấp thuận của CFS, Cục quản chế hoặc bất kỳ cơ quan nhà nước nào khác trước khi chấp thuận SLP.

- K. Khi một SLP hỗ trợ người thụ hưởng ở Bạc rui ro nâng cao, phải có hai nhà cung cấp sống toàn thời gian tại nhà và có mặt trong giờ phục vụ tại nhà theo hợp đồng.
1. Khi được chấp thuận yêu cầu tài trợ ngoại lệ tạm thời, người thụ hưởng có thể tiếp tục sống tại SLP hiện tại của mình với một nhà cung cấp theo hợp đồng trong suốt thời gian tài trợ ngoại lệ tạm thời.
- L. Khi SLP có con dưới 13 tuổi, một người lớn khác phải sống toàn thời gian tại nhà và được ghi chú trong Khảo sát nghiên cứu tại nhà để chăm sóc và giám sát trẻ trong trường hợp khẩn cấp.
- M. Bất kỳ nơi cư trú nào mà SLP và người thụ hưởng sinh sống đều phải có địa chỉ được Bưu điện Hoa Kỳ công nhận. Không được phép có căn hộ tầng hầm riêng biệt, căn hộ trên gara hoặc căn hộ không tích hợp hoàn toàn vào nhà.
- N. Nhà cung cấp dịch vụ có trách nhiệm tải tài liệu vào ghi chú hồ sơ Therap:
1. Hoàn thành Khảo sát nghiên cứu tại nhà;
  2. Hợp đồng cho thuê, được ký bởi người thụ hưởng hoặc người giám hộ và
  3. Hợp đồng SLP được ký bởi SLP và nhà cung cấp dịch vụ đại lý.
- O. Nhân viên hỗ trợ do người thụ hưởng lựa chọn có thể được sử dụng thay cho nhà thầu dịch vụ Sống chung.
1. Nhân viên dự phòng phải:
    - a. Cung cấp các dịch vụ phục hồi chức năng tương tự cho người thụ hưởng tại nhà của người thụ hưởng;
    - b. Thực hiện theo lịch trình thông thường của người thụ hưởng; và
    - c. Đáp ứng mọi tiêu chuẩn của nhà cung cấp.
  2. Việc sử dụng nhân viên dự phòng phải được ghi lại trong ISP của người thụ hưởng.
  3. Nhà cung cấp dịch vụ phải ghi lại hồ sơ về việc sử dụng nhân viên dự phòng và cung cấp cho SC khi được yêu cầu.
  4. Nhà thầu dịch vụ Sống chung không được sử dụng nhân viên dự phòng quá 360 giờ cho mỗi năm ISP của người thụ hưởng.
    - a. Một ngày (10-24 giờ) của nhân viên dự phòng được tính là mười giờ trong tổng số 360 giờ cho mỗi năm ngân sách.
    - b. Số giờ làm việc dự phòng chưa sử dụng không được chuyển sang năm ISP tiếp theo.
- P. Nhân viên dự phòng do người thụ hưởng lựa chọn có thể được sử dụng để hỗ trợ nhà thầu dịch vụ Sống chung.
1. Nhân viên dự phòng làm việc cùng với nhà thầu dịch vụ Sống chung để cung cấp dịch vụ cho người thụ hưởng.
  2. Nhân viên dự phòng không thể cung cấp dịch vụ độc lập với nhà thầu dịch vụ Sống chung.
  3. Nhân viên hỗ trợ phải:
    - a. Cung cấp các dịch vụ phục hồi chức năng tương tự cho người thụ hưởng;
    - b. Thực hiện theo lịch trình thông thường của người thụ hưởng; và
    - c. Đáp ứng mọi tiêu chuẩn của nhà cung cấp.
  4. Việc sử dụng nhân viên hỗ trợ phải được ghi lại trong ISP của người thụ hưởng.
  5. Nhà cung cấp dịch vụ phải ghi lại hồ sơ về việc sử dụng nhân viên hỗ trợ và cung cấp cho SC khi được yêu cầu.
  6. Nhà thầu dịch vụ Sống chung không được sử dụng nhân viên hỗ trợ liên tục 24 giờ.
- Q. Không có SLP hoặc người lớn nào sống trong nhà có thể làm nhân viên ban ngày cho bất kỳ người thụ hưởng trưởng thành nào sống trong nhà họ.

1. SLP hoặc người lớn sống tại nhà có thể làm việc cho cơ quan cung cấp hỗ trợ ban ngày cho người thụ hưởng nhưng không được cung cấp dịch vụ cho người thụ hưởng sống cùng họ.
  2. Không có SLP hoặc người lớn nào sống trong nhà có thể trở thành nhà cung cấp độc lập để cung cấp hỗ trợ ban ngày cho người thụ hưởng trưởng thành sống trong nhà của họ.
- R. SLP hoặc người lớn sống tại nhà có thể cung cấp dịch vụ cho người từ 21 tuổi trở xuống trong giờ học bình thường khi trường học không mở cửa hoặc trong kỳ nghỉ học miễn là họ là nhân viên của nhà cung cấp dịch vụ hỗ trợ cư trú hoặc nhà cung cấp độc lập có thẩm quyền cụ thể cho các dịch vụ ban ngày.
- S. Khi người thụ hưởng hưởng dịch vụ SLP, nhà cung cấp dịch vụ có trách nhiệm chăm sóc người thụ hưởng và cần hỗ trợ SLP 24/7 khi cần. Nhóm của người thụ hưởng cần ghi lại một kế hoạch dự phòng vào ISP khi khủng hoảng hoặc trường hợp khẩn cấp xảy ra.
- T. Các kế hoạch dự phòng phải lấy con người làm trung tâm để đáp ứng nhu cầu trước đây và nhu cầu tiềm ẩn trong tương lai của người thụ hưởng, đồng thời xác định rằng người thụ hưởng đã lựa chọn kế hoạch này.
- U. Bất kỳ SLP nào cũng sẽ được xem xét khi có sự thay đổi trong việc thiết lập dịch vụ Sống chung, bao gồm thay đổi nhân viên, thay đổi địa điểm dịch vụ, thay đổi cư dân hoặc thay đổi thành phần của nhà Sống chung. Hợp đồng SLP có thể bị hủy bỏ bất cứ lúc nào để bảo vệ sức khỏe, sự an toàn và hạnh phúc của những người thụ hưởng được phục vụ.

## Tỷ giá

- A. Dịch vụ Sống chung phải được mua trong phạm vi ngân sách cá nhân hàng năm của người thụ hưởng.
- B. Dịch vụ sống chung được hoàn trả tính theo ngày.
1. Người cung cấp dịch vụ phải ở cùng người thụ hưởng ít nhất mười giờ trở lên trong khoảng thời gian 24 giờ từ 12:00 sáng đến 11:59 tối.
  2. Khi cung cấp ít hơn mười giờ trong khoảng thời gian 24 giờ từ 12:00 sáng đến 11:59 tối, nhà cung cấp sẽ được trả một nửa mức giá cho một ngày.
  3. Một phần hoặc toàn bộ 10 giờ trong ngày có thể là thời gian nhà cung cấp và người thụ hưởng ngủ, miễn là điều này phù hợp với ISP của người thụ hưởng và mọi nhu cầu đều được đáp ứng.
- C. Chi phí di chuyển:
1. Bao gồm trong giá của dịch vụ Sống chung;
  2. Bao gồm trong giá đến địa điểm bắt đầu dịch vụ Sống chung; và
  3. Bao gồm trong giá từ địa điểm dịch vụ Sống chung kết thúc.
- D. Giá DD được liệt kê trên trang web của [Nhà cung cấp DD](#).
1. Mỗi thời điểm chỉ có một biểu phí được có hiệu lực.
  2. Ngày bắt đầu được ghi trên mỗi biểu phí; khi biểu phí không còn hiệu lực, ngày kết thúc sẽ được ghi thêm vào.