

REGIONAL CENTER OF ORANGE COUNTY QUY ĐỊNH VỀ VIỆC MUA DỊCH VỤ

Luật Lanterman (Welf. & Inst. Code 4500 et seq.) muốn là các trung tâm vùng giúp đỡ những người có khuyết tật phát triển và gia đình của họ tìm kiếm những dịch vụ và những sự hỗ trợ nào giúp phát triển tối đa những cơ hội và chọn lựa trong cuộc sống, trong công ăn việc làm, trong sự học hỏi, và trong sự giải trí của họ trong cộng đồng.

Lập pháp muốn bảo đảm rằng những hoạch định về chương trình cá nhân và sự cung cấp những dịch vụ trợ giúp của hệ thống trung tâm vùng tập trung vào người có những khuyết tật phát triển và gia đình của họ và quan tâm đến những nhu cầu và sự ưa thích của người bệnh và gia đình, trong những trường hợp thích đáng, cũng như cố gắng tham dự vào cộng đồng, một cuộc sống hình thường, độc lập và hữu ích, trong những khung cảnh lành mạnh và bền vững. Lập pháp còn muốn bảo đảm rằng việc cung cấp những dịch vụ cho những người tiêu thụ và gia đình của họ phải hữu hiệu trong việc thỏa mãn những mục tiêu được đề ra trong bản hoạch định chương trình cá nhân, phản ánh những sự ưa thích và chọn lựa của người tiêu thụ và phản ánh việc sử dụng thích đáng về mặt tài chính những nguồn lực công cộng (WIC 4646(a)). Trung tâm RCOC sẽ làm việc cùng với người tiêu thụ, gia đình của họ và những người khác để phát triển và thực hiện một bản hoạch định dựa trên cá nhân người nhận dịch vụ.

Trung Tâm Vùng quận Orange sẽ tiếp tục thực hiện những phương pháp cung cấp dịch vụ hữu hiệu và mới mẻ, trong đó bao gồm, nhưng không chỉ giới hạn vào, các phiếu mua hàng, việc các phối hợp viên dịch vụ là cha mẹ hay là chính người tiêu thụ, nâng cao tính hữu hiệu về mặt hành chính và việc sử dụng những nguồn khác nhau trong việc trả tiền cho dịch vụ (WIC 4648, 4659 và Điều 17, Đạo n 52109).

Bàn Giám Đốc của Trung Tâm RCOC đã chấp nhận phương sách và quy định mua dịch vụ, mà nhân viên của Trung Tâm RCOC sẽ thi hành khi ký thuận những yêu cầu mua dịch vụ từ những người tiêu thụ, gia đình hay những người hỗ trợ của họ. Những phương sách và quy định này đã được thiết định căn cứ theo Luật Lanterman và Early Start. Những luật này cho phép các trung tâm vùng phát triển và áp dụng những tiêu chuẩn về dịch vụ trong khi, cùng lúc, quan tâm đến những nhu cầu của cá nhân những người tiêu thụ khi duyệt xét yêu cầu mua dịch vụ của họ (WIC 4624, 4651, 4648). Nếu phiên họp hoạch định không đưa ra được một sự đồng thuận có tính chung thẩm về những dịch vụ mà Trung Tâm Vùng sẽ mua, một buổi họp kế tiếp sẽ được triệu tập trong vòng 15 ngày để thảo luận về yêu cầu mua dịch vụ và sẽ có một quyết định cho phép mua hay từ chối dịch vụ, hoặc đề nghị những chọn lựa khác. Những ngoại lệ so với những quy định này có thể được xét căn cứ trên những trường hợp khác nhau.

Luật Lanterman xác định những nguyên tắc sau đây, trên đó việc mua dịch vụ sẽ được cầu xét. Chính sách của ban giám đốc và những quy định cho việc mua dịch vụ cũng được đặt căn bản trên những nguyên tắc này.

1. Quyền của những cá nhân có khuyết tật phát triển trong việc thực hiện những chọn lựa cho cuộc sống riêng của họ đòi hỏi những trung tâm vùng phải tôn trọng những sự chọn lựa của người tiêu thụ hay, khi thích hợp, của cha mẹ, người giám hộ pháp định, hay người bảo hộ của họ và cung cấp những hiệu biết thích đáng và dễ hiểu để giúp cho người tiêu thụ thực hiện sự chọn lựa của họ (WIC 4502.1).

2. Ngân quỹ của các trung tâm vùng không được dùng để thay thế cho ngân quỹ của bất cứ cơ quan nào khi ngân quỹ của những cơ quan này có trách nhiệm pháp định là để phục vụ tất cả quần chúng. Quỹ của những cơ quan ấy được tài trợ từ ngân quỹ chung để cung cấp những dịch vụ như thế. (WIC 4648(a)8). Hơn nữa, ngân quỹ của những trung tâm vùng sẽ không được sử dụng nếu những dịch vụ này có thể được tài trợ bởi một nguồn thứ ba chẳng hạn như bảo hiểm hay những quỹ ký thác căn cứ theo Luật Lanterman và Luật Early Start, Điều 17 Quy Luật. Nếu yêu cầu mua dịch vụ được thay đổi, chấm dứt, hoặc bị từ chối, người tiêu thụ và gia đình của họ sẽ được cho biết những chi tiết liên hệ đến quyền được khiếu nại của họ về quyết định của Trung Tâm Vùng theo Luật Lanterman (WIC 4701-4715) và luật về Early Start, Điều 17 Quy Luật (Sec. 52172, 73-74).
3. Trung Tâm Vùng trước hết sẽ cứu xét những dịch vụ và những sự trợ giúp được cung cấp trong những khung cảnh tự nhiên của cộng đồng, nhà ở, chỗ làm việc và giải trí. Những dịch vụ và sự hỗ trợ sẽ ưu tiên chuyển và được tài trợ theo như nhu cầu của người tiêu thụ, và nếu thích hợp, theo nhu cầu của gia đình người ấy (WIC 4648(a)2).
4. Không một dịch vụ hay sự trợ giúp từ bất cứ cơ quan hay cá nhân nào sẽ được tiếp tục cho đến khi người tiêu thụ hay, nếu thích hợp, phụ huynh, người giám hộ pháp định, hay người bảo hộ của người ấy, thỏa mãn, và trung tâm vùng, người tiêu thụ hay, nếu thích hợp, cha mẹ hay người giám hộ pháp định, hay người bảo hộ đồng ý rằng những dịch vụ và những sự hỗ trợ được đề ra ấy đã được cung cấp, và những tiến bộ khả dĩ để đến gần mục tiêu đã được đề ra được thực hiện (WIC 4648(a)7).
5. Quyết định để xét xem những dịch vụ và sự trợ giúp nào là cần thiết cho mỗi người tiêu thụ sẽ được thực hiện qua tiến trình thực hiện Bản Hoạch Định Chương Trình Cá Nhân hay Bản Hoạch Định Dịch Vụ Gia Đình. Quyết định sẽ được thực hiện căn cứ trên những nhu cầu và sự chọn lựa của người tiêu thụ và, nếu thích hợp, gia đình của người ấy, và sẽ bao gồm sự cứu xét những chọn lựa khác nhau về dịch vụ được đề ra bởi những người tham dự vào Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định, và sự sử dụng hữu hiệu về mặt tài chánh cho mỗi sự chọn lựa để đạt đến những mục tiêu được đề ra trong bản chương trình cá nhân hay hoạch định gia đình, và sự sử dụng hữu hiệu về mặt tài chánh cho mỗi sự chọn lựa (WIC 4512(b)).
6. Những dịch vụ được mua phải liên hệ đến khuyết tật phát triển, hay được xác nhận qua những điều luật của Luật Early Start. Những ngoại lệ sẽ được thực hiện theo từng trường hợp riêng biệt.
7. Trong những trường hợp bình thường, ngày khởi đầu những dịch vụ được cho phép sẽ là ba mươi ngày sau khi chúng được ký thuận. Điều này giúp cho việc phối hợp thích đáng về dịch vụ giữa trung tâm RCOC và các người hay cơ quan cung cấp dịch vụ.
8. Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định sẽ cứu xét tất cả những điều sau đây khi chọn lựa cơ quan hay người cung cấp những dịch vụ và sự hỗ trợ cho người tiêu thụ (WIC 4648(a)6):
 - (A) Khả năng của cơ quan trong việc cung cấp những dịch vụ và sự hỗ trợ có phẩm chất để có thể hoàn tất tất cả hay phần nào Bản Hoạch Định Chương Trình Cá Nhân hay Bản Hoạch Định Dịch Vụ Gia Đình của người nhận dịch vụ.
 - (B) Sự thành công của cơ quan trong việc đạt đến những mục tiêu được đề ra trong Bản Hoạch Định Chương Trình Cá Nhân hay Bản Hoạch Định Dịch Vụ Gia Đình.
 - (C) Khi thích hợp, sự hiện hữu của các loại giấy tờ hành nghề, giấy chứng nhận, hay bằng hành nghề chuyên môn.

- (D) Giá biểu cung cấp những dịch vụ hay sự hỗ trợ cùng với phẩm chất tương đương của những nhà cung cấp khác, nếu có.
- (E) Sự chọn lựa những cơ quan cung cấp dịch vụ của người tiêu thụ hay, nếu thích hợp, của cha mẹ, của người giám hộ pháp định, hay của người bảo hộ của người tiêu thụ.

Mục Lục

1. Những Định Lượng Chẩn Đoán Tiên Sản	5
2. Những Dịch Vụ Ngăn Ngừa Sớm	7
3. Những Dịch Vụ Trị Liệu	11
4. Những Dịch Vụ Chăm Sóc Tại Gia	17
5. Những Dịch Vụ Giữ Trẻ	22
6. Chương Trình Ban Ngày cho Người Lớn	25
7. Những Dịch Vụ Hỗ Trợ: Chương Trình Ban Ngày	27
8. Những Dịch Vụ Chuyển Chở	30
9. Những Dịch Vụ Sống Nội Trú	33
10. Những Dịch Vụ Hỗ Trợ: Nội Trú	37
11. Những Dịch Vụ Tâm Lý, Khái Đạo và Giáo Dục	40
12. Những Dịch Vụ Y Khoa và Nha Khoa	45
13. Dụng Cụ và Các Hàng Cung Cấp	47
14. Những Dịch Vụ Xã Hội và Giải Trí	52

NHỮNG ĐỊNH LƯỢNG CHẨN ĐOÁN TIỀN SẢN

Định Nghĩa

Những định lượng chẩn đoán tiền sản được định nghĩa là những thử nghiệm, chẳng hạn, thử nước đầu ối, siêu âm, v.v.... được cung cấp cho những người có nguy cơ sẽ sinh con có khuyết tật phát triển. Trung tâm RCOC sẽ cung cấp sự giúp đỡ tài chính cho những định lượng chẩn đoán tiền sản này khi những người này không đủ tiêu chuẩn để được giúp đỡ từ những nguồn riêng hay tổng quát.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Bất cứ một thường trú nhân nào của quận Orange nếu có nguy cơ sẽ sinh một em bé bị khuyết tật phát triển đều sẽ hợp lệ để được trung tâm RCOC tài trợ cho những định lượng chẩn đoán tiền sản miễn là không có một nguồn tổng quát nào khác giúp cho việc tài trợ này.

Cha mẹ nào có thai hoặc đang trông đợi thai sản theo bất cứ loại nào dưới đây đều hội đủ điều kiện. Những ngoại lệ có thể được xét theo từng trường hợp.

1. Người mẹ được 35 tuổi hay cao hơn khi có thai.
2. Bất cứ ai dưới 35 tuổi và đã bị sảy thai (SAB's) hai hoặc trên hai lần.
3. Hoặc người cha hoặc người mẹ đã có một người con với khuyết tật bẩm sinh có thể tiên đoán bằng thử nghiệm tiền sản và có thể gây nên khuyết tật phát triển.
4. Hoặc cha hay mẹ có chủng chromosome hay autosome đoán trước được qua thử nghiệm tiền sản và có thể gây nên khuyết tật phát triển.
5. Người mẹ có mang nhiều loạn liên hệ-X có thể tạo nên khuyết tật phát triển.
6. Một người thân thuộc gần trong gia đình có một người con bị khuyết tật thần kinh ống.
7. Thai nhi được chẩn đoán là có bất thường bẩm sinh hay bất thường về chủng chromosome và đòi hỏi thêm những thử nghiệm chẩn đoán khác để xác định hay sự hướng dẫn về vấn đề chủng.

Ngoài ra:

1. Phần lớn, những trung tâm về chủng lo việc giới thiệu phải thực hiện những câu xét sơ khởi trước để xem người bệnh có hợp lệ để nhận Medi-Cal/Cal-Optima hay không trước khi giới thiệu họ đến RCOC.
2. Khi người đệ đơn có bảo hiểm sức khỏe, RCOC thường sẽ không tài trợ những dịch vụ về chủng.

3. Khi bảo hiểm sức khỏe của người đệ đơn không lo cho vấn đề sinh sản, RCOC sẽ tài trợ những dịch vụ về chủng.
4. Nếu người đệ đơn có bảo hiểm sức khỏe với phần khấu trừ của người ấy nhiều hơn \$2000, RCOC có thể bãi miễn phần khấu trừ và tài trợ những dịch vụ về chủng.
5. Một vài sự ngoại lệ có thể được thực hiện liên hệ đến việc tài trợ phần khấu trừ cho những đương đơn có bảo hiểm. Những ngoại lệ này bao gồm:
 - a. Những hoàn cảnh của gia đình khiến cho thử nghiệm tiền sản sẽ không thực hiện được nếu không có tài trợ. Những ngoại lệ này sẽ được thực hiện với sự chấp thuận của y sĩ hay y tá của RCOC.
 - b. Khi bảo hiểm trả một lệ phí thấp hơn giá biểu của Medi-Cal/Cal-Optima, RCOC sẽ tài trợ phần sai biệt.

B. Những Mức Độ của Dịch Vụ

Những định lượng chẩn đoán tiền sản được cung cấp căn cứ trên những nhu cầu về y tế của cá nhân.

C. Thời Khoảng của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những đơn cho phép mua dịch vụ sẽ được ký thuận và viết ra cho một thời khoảng qua đó dịch vụ được kỳ vọng là sẽ được cung cấp.
2. Khi sự hợp lệ về mặt Medi-Cal/Cal-Optima chưa được quyết định, nhân viên của RCOC sẽ hoàn tất đơn nhận bệnh và sẽ viết giấy cho phép mua dịch vụ với ghi chú "Đòi tiền Medi-Cal/Cal-Optima trước."
3. Tất cả những giấy cho phép mua dịch vụ đối với những người đệ đơn có bảo hiểm sẽ được viết là "Đòi tiền bảo hiểm trước." Trong những hoàn cảnh đặc biệt khi mà ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm vì những lý do sức khỏe hay sự an toàn của người bệnh, lúc đó cơ quan cung cấp dịch vụ hay gia đình sẽ bồi hoàn lại cho Trung Tâm Vùng khi nhận được tiền bồi hoàn của bảo hiểm.
4. Tất cả những đương đơn yêu cầu tài trợ cho những dịch vụ về chủng phải hoàn tất mẫu đơn về bảo hiểm trước khi RCOC xúc tiến việc trả tiền.
5. Sự tái cấp những giấy cho phép mua dịch vụ sẽ được thực hiện nếu dịch vụ ban đầu đã không được cung cấp theo như lịch trình, vì những hoàn cảnh không thể tiên liệu trước.

NHỮNG DỊCH VỤ NGĂN NGỪA SỚM

Định Nghĩa

Những Dịch Vụ Ngăn Ngừa Sớm (chẳng hạn những chương trình giúp em bé phấn khích) được định nghĩa như là một chương trình phối hợp những dịch vụ định lượng và phát triển dành cho trẻ từ sơ sinh cho đến ba tuổi, bị nguy cơ hay được xác định là có khuyết tật phát triển. Mục đích chung là để giúp đỡ cho các em đạt được những sự phát triển đúng mức, và để cung cấp cho phụ huynh một cơ hội bày những hiểu biết để tham dự vào chương trình; chương trình được thực hiện để giúp thỏa mãn những nhu cầu đặc biệt của con em họ. RCOC có thể tài trợ những dịch vụ được xác nhận là cần thiết để thỏa mãn những mục tiêu dài hạn và ngắn hạn trong bản IPP và IFSP trong vòng quy định của Luật Lanterman và Điều Luật Early Start. Những dịch vụ có tính cách bố buộc của Early Start sẽ được cung cấp miễn phí cho gia đình.

QUY ĐỊNH

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của em bé sẽ được Nhóm Liên Ngành/Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem những dịch vụ ngăn ngừa sớm có cần thiết không. Những tiêu chuẩn sau đây sẽ được chú ý đến khi nhân viên của RCOC ký thuận yêu cầu mua dịch vụ. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì luật lệ, vì phương cách làm việc hoặc do khác ý kiến, lúc đó nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người tiêu thụ và/hay gia đình về những quan tâm hay để tìm kiếm những giải pháp khác. Những ngoại lệ có thể được xét riêng theo từng trường hợp.

1. Những giới thiệu để nhận dịch vụ, chẳng hạn, định lượng, chương trình, v.v..., sẽ được nhân viên của RCOC chuyển cho những nguồn tổng quát khi thích hợp, chẳng hạn, tâm lý gia của RCOC sẽ giới thiệu đến khu học chánh.
2. Những nguồn tổng quát và tư nhân (chẳng hạn, bảo hiểm) sẽ được sử dụng nếu có. Việc sử dụng bảo hiểm tư cho những dịch vụ ngăn ngừa sớm là tự nguyện qua đó phụ huynh sẽ chịu một phí tổn tài chánh, chẳng hạn, một sự tiết giảm về sự chăm sóc bảo hiểm trọn đời, bị tăng tiền khấu trừ, hoặc phải trả tiền mặt như tiền khấu trừ hay tiền đồng chi.
3. Người yêu cầu dịch vụ phải có sẵn những thư từ chối không chịu cung cấp dịch vụ của các nguồn tổng quát và tư nhân khi yêu cầu RCOC tài trợ. Những dịch vụ sẽ được chuẩn cấp trong khi chờ đợi tiến trình từ chối để giúp cho việc cung cấp những dịch vụ của Early Start được thực hiện càng sớm càng tốt.
4. Những dịch vụ ngăn ngừa sớm được cung cấp cho đến khi em bé được 36 tháng hay sớm hơn nếu sự phát triển của em ở trong vòng bình thường.
5. Phối hợp viên dịch vụ sẽ thảo luận với gia đình xem chương trình nào là tốt cho em bé và sẽ thảo luận với nhân viên của RCOC về ý thích của gia đình nếu yêu cầu mua dịch vụ là ngoại lệ so với quy định.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Nhân viên của RCOC có thể duyệt lại những đề nghị của Ban Liên Ngành để bảo đảm rằng Những Quy Định Về Việc Mua Dịch Vụ được thực hiện. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ dịch vụ nào đó được người tiêu thụ và/hay gia đình yêu cầu, dựa trên những tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa trên phương cách hành động tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người tiêu thụ và/hay gia đình về những giải pháp khác. Những giải pháp dịch vụ sau đây có thể được tài trợ bởi RCOC; những ngoại lệ sẽ được thực hiện tùy theo từng trường hợp:

1. Những cuộc định lượng
 - a. Sự định lượng một em bé/một thiếu nhi có thể được nhân viên của RCOC hay một người/một cơ quan ký giao kèo thực hiện. Thường là cần những sự thẩm lượng để có thể đưa ra một quyết định chính thức về yêu cầu xin dịch vụ. RCOC sẽ tài trợ một cuộc thẩm lượng nếu đây là điều cần để quyết định sự hợp lệ hay quyết định về những nhu cầu về chương trình của trẻ.
2. Những chương trình ngăn ngừa sớm
 - a. Nếu em bé/thiếu nhi cho thấy sự chậm trễ trên cả năm lĩnh vực của sự phát triển, phụ huynh sẽ được giới thiệu cho ít nhất là ba chương trình phát triển toàn diện cho trẻ để thỏa mãn những nhu cầu của trẻ và gia đình.
 - b. RCOC có thể tài trợ cho một em bé dưới ba tuổi đang chờ đợi để được vào một chương trình ngăn ngừa sớm qua khu học chánh. Nếu có một chương trình được mở trong khu học chánh sau khi RCOC đã bắt đầu tài trợ cho một chương trình khác, gia đình được chọn lựa trong việc có muốn đổi chương trình hay không.
 - c. Những chương trình toàn bộ có tính tập trung thường sẽ cung cấp một chương trình đầy đủ về cả dịch vụ hướng dẫn trị liệu thể lý/cảm nắm cũng như về sự phát triển ngôn ngữ/những sinh hoạt nhận thức và/hay sự tham vấn.
 - d. Những loại dịch vụ hiện có cho một chương trình tại nhà thay đổi theo từng chương trình và những sự giới thiệu sẽ được dựa trên những nhu cầu y tế và phát triển của trẻ.
 - e. Tần số và mức độ của dịch vụ được RCOC tài trợ tùy thuộc vào những điều sau:
 1. Những nhu cầu về phát triển của đứa trẻ.
 2. Tuổi của em.
 3. Sự giới hạn hay cho phép trong vấn đề y khoa.
 4. Những tiêu chuẩn của cộng đồng/phương thức tốt nhất.
 - f. Những khu học chánh tại quận Orange đã có những chương trình ngăn ngừa sớm từ trước cung cấp những chương trình một tuần một lần cho trẻ dưới một tuổi, và từ hai cho đến ba lần một tuần cho những trẻ từ 12 tháng đến ba tuổi. Nếu một em đã được ghi danh vào một chương trình toàn bộ, cung cấp sự ngăn ngừa trong mọi lãnh vực phát triển, RCOC thường sẽ không tài trợ những dịch vụ trị liệu thể lý/cảm nắm cá nhân hay ngôn ngữ, vì như thế

là một sự lặp lại trong việc cung cấp dịch vụ. Nếu nhân viên của chương trình nhận thấy có một khoảng cách quan trọng trong một lĩnh vực phát triển liên hệ đến các lĩnh vực phát triển khác, RCOC có thể sẽ nghĩ đến chuyện tài trợ một sự ngăn ngừa thêm trên một căn bản giới hạn về thời gian.

- g. Nếu phụ huynh muốn cho con em họ học tại trường mẫu giáo thường, RCOC có thể giúp trong việc cung cấp thêm những dịch vụ khảo đạo dựa trên những nhu cầu của em bé.
- h. Nếu một đứa trẻ không cho thấy sự chậm trễ nào nhưng lại ở trong một hoàn cảnh có nguy cơ, RCOC có thể tài trợ những sự tham vấn hàng tháng qua một người/cơ quan cung cấp dịch vụ có phẩm chất hay một phối hợp viên dịch vụ của RCOC có thể cung cấp sự theo dõi cho mỗi 6 tháng.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy tờ cho phép mua dịch vụ (POS) thường được ký thuận và viết ra cho một thời gian sáu tháng. Các trung tâm vùng sẽ là những nguồn trả tiền cuối cùng sau khi những nguồn trả tiền công và tư đã được duyệt xét để quyết định xem em bé có nên được giới thiệu đến một nguồn công hoặc tư nào trước hay không.
2. Trước ngày POS hết hạn, cơ quan cung cấp dịch vụ phải đệ trình một bản tường trình về sự tiến bộ với những đề nghị. RCOC đòi hỏi rằng bản tường trình về sự tiến bộ này phải bao gồm những mức độ phát triển, sự tiến bộ nào mà đứa trẻ đã đạt hoặc không đạt được trong vòng 6 tháng vừa qua, và những mục tiêu hay kết quả được kỳ vọng trong sáu tháng tới.
Dựa trên những bản tường trình về tiến bộ này và những đề nghị của Ban Liên Ngành, Nhóm Nguồn Sức Khỏe và Sự Hợp Lệ (EHRG) của RCOC sẽ duyệt xét tình trạng tiếp tục hợp lệ cho chương trình Early Start và/hay xét xem chương trình có còn thỏa mãn được yêu cầu của em bé không. Nếu có đề nghị thay đổi chương trình, sự tiến bộ của em bé cũng như sự chọn lựa một trong những chương trình có thể thích hợp cho em sẽ được phối hợp viên dịch vụ thảo luận với gia đình.
3. Nếu Nhóm EHRG của RCOC đề nghị ngưng hay thay đổi những dịch vụ dựa trên những dữ kiện được chương trình cung cấp, phối hợp viên dịch vụ sẽ thảo luận những đề nghị này với gia đình và sẵn lòng gặp gia đình để thảo luận về vấn đề hoặc về những chi tiết khác mà gia đình muốn trình bày. Trách nhiệm của phối hợp viên dịch vụ là sắp đặt một cuộc họp và mời những nhân viên liên hệ của RCOC tham dự. Nếu vấn đề yêu cầu RCOC tài trợ một dịch vụ đặc biệt nào đó không giải quyết được, gia đình sẽ nhận được một văn bản thông báo được viết trước 30 ngày về dự quyết mà RCOC sẽ thi hành, cùng với những mẫu yêu cầu của phụ huynh cho một buổi họp địa phương hay một buổi trung gian hòa giải cấp Tiểu bang/một tiến trình khiếu nại chính thức, và những dữ kiện về quyền lợi của phụ huynh. Nếu sự tranh chấp liên hệ đến một dịch vụ mà Trung Tâm Vùng đang cung cấp, dịch vụ này sẽ được tiếp tục cung cấp ở mức độ y nguyên cho đến khi vấn đề được giải quyết.
4. Tất cả những dịch vụ cung cấp cho trẻ trong chương trình Early Start sẽ chấm dứt khi em bé lên ba tuổi và nếu em được quyết định là không còn hợp lệ để tiếp tục

nhận những dịch vụ của Trung Tâm Vùng dựa trên những tiêu chuẩn về sự hợp lệ của Luật Lanterman nữa. Khu học chính có trách nhiệm lo cho chương trình giáo dục của em lúc ba tuổi nếu em hội đủ điều kiện để nhận những Dịch Vụ Giáo Dục Đặc Biệt. Một kế hoạch chuyển tiếp và một bản hoạch định IEP cần phải được triển khai và nó phải xác định rõ những dịch vụ nào sẽ được cung cấp và nguồn cung cấp các dịch vụ này khi trẻ lên ba tuổi và không còn hội đủ những điều kiện để nhận dịch vụ của Trung Tâm Vùng nữa. Dữ kiện về những nguồn khác sẽ được cung cấp cho gia đình nếu đứa trẻ không còn hội đủ điều kiện để nhận dịch vụ của Trung Tâm Vùng hay một chương trình của khu học chính. Khu học chính có một trách nhiệm là phải thẩm định đứa trẻ và mở một cuộc họp IEP trước ngày sinh nhật thứ ba của em bé nếu em lên ba tuổi trong lúc nhà trường đang trong mùa nghỉ.

5. Khu học chính có trách nhiệm phải cung cấp một chương trình giáo dục cho những trẻ lên ba tuổi vào tháng Năm hay tháng Sáu (trước mùa học hè) và vẫn còn đang tiếp tục hợp lệ để nhận những dịch vụ của RCOC. Khu học chính có trách nhiệm phải tài trợ và mở một cuộc họp IEP trong mùa hè. Trách nhiệm của phối hợp viên thuộc Trung Tâm Vùng và của khu học chính là thảo luận về những sự chọn lựa tại buổi họp chuyển tiếp với gia đình. Phụ huynh được khuyến khích là hãy yêu cầu những dịch vụ rõ ràng và cụ thể tại buổi họp chuyển tiếp và/hay IEP, nhất là nếu yêu cầu cho một dịch vụ thường không được nhà trường cung cấp, chẳng hạn những dịch vụ trong lúc nghỉ hè, một số giờ lớn hơn nhiều so với số giờ mà chương trình của nhà trường thường cung cấp, hay cho trường học tư.
6. Các trẻ lên ba tuổi trong mùa hè và không hội đủ điều kiện để theo học chương trình hè tại trường, nhưng lại hội đủ điều kiện để nhận dịch vụ của Trung Tâm Vùng sau ba tuổi, có thể sẽ được tài trợ cho đến khi bắt đầu niên học mới.

NHỮNG DỊCH VỤ TRỊ LIỆU

Định Nghĩa

Những dịch vụ trị liệu được định nghĩa là những dịch vụ chẳng hạn như trị liệu thể lý, trị liệu cảm nắm, trị liệu ngôn ngữ, và trị liệu về việc cho ăn uống; những dịch vụ này được cung cấp cho người tiêu thụ vì những khiếm khuyết quan trọng mà họ có trong các lĩnh vực liên hệ đến các kỹ năng cảm nắm và sự phát triển về ngôn ngữ. Thêm vào đó, những dịch vụ trị liệu này còn có thể bao gồm những cuộc định lượng cần thiết cho việc đánh giá về mức độ hoạt động hiện tại và nhu cầu dịch vụ của người tiêu thụ. Nhân viên của RCOC sẽ làm việc với người tiêu thụ và gia đình để tìm những dịch vụ cần thiết, cung cấp những sự giới thiệu thích đáng, và giúp đỡ người tiêu thụ và gia đình tìm được những dịch vụ này qua việc sử dụng những nguồn tổng quát và những nguồn tư nhân hiện hữu.

QUY ĐỊNH

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người tiêu thụ sẽ được quyết định bởi một Ban Liên Ngành hay Ban Hoạch Định. Những tiêu chuẩn sau đây phải được thỏa mãn hoặc được xem xét bởi Ban Liên Ngành hay Ban Hoạch Định, bao gồm hoặc là người y tá tham khảo của RCOC, hoặc là y sĩ của RCOC, hoặc tâm lý gia của RCOC khi những yêu cầu mua dịch vụ được ký thuận. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, phương thức thực hành tốt nhất, hay vì khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người tiêu thụ và/hay gia đình những quan tâm hay về việc tìm kiếm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Tất cả những nguồn công và tư phải được tìm hiểu và sử dụng. Điều này bao gồm các cơ quan CCS, Medi-Cal/Optima, trường công lập, bảo hiểm, và những nguồn hiện hữu khác. Đối với những dịch vụ được cung cấp qua chương trình Early Start, việc sử dụng bảo hiểm của gia đình là tự nguyện qua đó phụ huynh sẽ chịu một phí tổn tài chánh, chẳng hạn, một sự tiết giảm về sự chăm sóc bảo hiểm trọn đời, bị tăng tiền khấu trừ, hoặc phải trả tiền mặt như tiền khấu trừ hay tiền đồng chi.
2. Những sự từ chối cung cấp dịch vụ của những nguồn công và tư sẽ được ghi vào hồ sơ của người tiêu thụ. Ngoại trừ là với những sự giới thiệu của CCS, sự tài trợ sẽ được chấp thuận trên một căn bản giới hạn về thời gian nếu tiến trình từ chối được tin là sẽ cần một thời gian khác thường, hoặc nếu có vấn đề liên hệ đến sức khỏe và sự an toàn cho người bệnh.
3. Đối với những trẻ em trên 36 tháng, sự cung cấp những dịch vụ thuộc về những khu học chánh địa phương.
4. Đối với những người trưởng thành không còn hợp lệ để đi học ở trường, những dịch vụ trị liệu phải được Medi-Cal/Optima tài trợ.
5. Người tiêu thụ sẽ được một nhà chuyên môn có phẩm chất định lượng và được sự

đồng ý của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định và nhân viên RCOC cho rằng những dịch vụ ấy là cần thiết.

6. Nhu cầu trị liệu có liên hệ đến khuyết tật phát triển.
7. Tình trạng bệnh là hậu quả của một sự suy thoái gần đây hay của một thương tích.
8. Một bản hoạch định chương trình sẽ được phát triển với những mục tiêu dài và ngắn hạn thích ứng, và thời gian qua đó dịch vụ được cung cấp.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Nhân viên của RCOC có thể duyệt lại những dịch vụ của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định để bảo đảm rằng Những Quy Định Về Việc Mua Dịch Vụ được thực hiện. Những chọn lựa về dịch vụ dưới đây có thể được RCOC tài trợ. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ dịch vụ nào đó được người tiêu thụ và/hay gia đình yêu cầu, dựa trên những tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa trên phương cách hành động tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người tiêu thụ và/hay gia đình về những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được thực hiện tùy theo từng trường hợp.

1. Trị liệu thể lý hay cầm nắm

a. Định Lượng Cho Trẻ Em Và Người Lớn

- Những định lượng thể lý/cầm nắm cho trẻ nhỏ có thể được tài trợ nếu một sự chậm phát triển về cầm nắm được xác định. Đối với người lớn, những định lượng có thể được tài trợ nếu có một sự suy thoái rõ ràng về những kỹ năng đi đứng của người tiêu thụ, có nhu cầu về dụng cụ thích ứng hay cần phải có việc trị liệu như một phần của việc phục hồi sau một cuộc giải phẫu hay phải nằm tại bệnh viện. Hai tiếng đồng hồ sẽ được cho phép để những định lượng này được thực hiện tại một văn phòng trị liệu thể lý/cầm nắm và ba tiếng đồng hồ sẽ được cho phép nếu sự định lượng này được làm tại nhà nếu các nguồn công và tư không hiện hữu.
- Sự định lượng là để quyết định nhu cầu cho dịch vụ và bản tường trình phải bao gồm những mức độ phát triển căn bản về những kỹ năng đi đứng và cầm nắm cũng như các chi tiết đặc biệt khác như được yêu cầu.
- Những đề nghị phải bao gồm những mục tiêu dài và ngắn hạn đặc biệt.

b. Sự Trị Liệu Thường Xuyên Cho Trẻ Early Start

- Khi sự định lượng đã hoàn tất, Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định, với sự đóng góp ý kiến của các chuyên viên RCOC, sẽ duyệt xét bản tường trình và, nếu đồng ý, dịch vụ sẽ được cung cấp.
- Tần số của việc trị liệu cá nhân có thể lên đến hai lần một tuần và sẽ tùy thuộc vào sự chẩn đoán y khoa, mức độ tham dự, hay vào những dịch vụ khác đang được tiến hành.
- Nếu thấy hiển nhiên là những sự phát triển trẻ muộn của đứa trẻ là toàn bộ, nhân viên của RCOC có thể đề nghị cho một chương trình đầy đủ hơn được bắt đầu. Phối hợp viên dịch vụ sẽ thảo luận về đề nghị này với phụ huynh, đi đến một sự thỏa thuận chung và được sự đồng ý của phụ huynh trước khi bắt đầu bất cứ sự thay đổi nào.
- Nếu các trẻ em được tham gia vào một chương trình toàn bộ, các em

thường sẽ không được xem là những ứng viên của việc trị liệu thể lý/cầm nắm cá nhân được RCOC tài trợ. Một ngoại lệ có thể xảy ra khi một sự khó khăn về mặt y khoa nào đó ảnh hưởng đến những kỹ năng cầm nắm và đi đứng của đứa trẻ đưa đến kết quả là một sự chậm phát triển rõ rệt, so sánh với hoạt động chung của em. Trong trường hợp này, sự trị liệu sẽ được xem xét thêm vào chương trình toàn bộ trong một thời gian ngắn hạn-thường là không dài hơn bốn tháng.

- Khi một bản tường trình cho thấy rằng những mục tiêu của đứa trẻ đã đạt được hay em có thể đi đứng an toàn và có thể cúi xuống/nhặt đồ vật, sự trị liệu thể lý và/hay cầm nắm sẽ được bỏ dần đi. Phối hợp viên dịch vụ sẽ thông báo cho phụ huynh về kết quả của bản tường trình và giai đoạn bớt dần dịch vụ, thường là 30 ngày, được đề nghị. Nếu gia đình không đồng ý với đề nghị thay đổi này, họ sẽ được thông báo về quyền xin khiếu nại cấp địa phương hay qua tiến trình chính thức bằng một văn bản.

Trị Liệu Tiếp Tục cho Trẻ Trên Ba Tuổi Và Cho Người Lớn

- RCOC thường không tài trợ việc trị liệu cho những người tiêu thụ trên ba tuổi vì thường là có những nguồn công cộng khác (Cal-Optima, giáo dục CCS) hay những nguồn tư khác (bảo hiểm) có thể được sử dụng.
- Nếu không có một nguồn tài trợ nào khác, sự thẩm định sẽ được nhân viên RCOC duyệt xét để đưa đề nghị hay xét nhu cầu cho những dịch vụ khác.

c. Trị liệu tại nhà

- Các trẻ em có những xác nhận về y khoa như được liệt kê dưới đây và hợp lệ cho việc nhận dịch vụ trị liệu y khoa của CCS có thể sẽ nhận được những trị liệu PT/OT tại gia qua RCOC trong một thời khoảng giới hạn.

Yếu dưới

- Đã phải nằm trong bệnh viện vì đau ốm trong vòng trung bình mỗi hai tháng cho đến 18 tháng.
- Đòi hỏi phải hút đường hô hấp ít nhất là một lần mỗi hai tiếng đồng hồ.
- Có ống thông cưỡng họng dưới sáu tháng. (Một em đã ổn định trong việc dùng ống thông cưỡng họng có thể sẽ không đủ điều kiện để nhận những dịch vụ trị liệu tại gia.)
- Dùng ống thông vào bao tử trong vòng dưới ba tháng và có những vấn đề sức khỏe khác.
- Đòi hỏi thực phẩm lỏng IV/thuốc men và dưới một tuổi.
- Phải dùng máy thở.

Có những khó khăn về hệ thống đề kháng

- Trẻ thường phải nằm bệnh viện trong năm đầu của cuộc sống.
- Trẻ được chẩn đoán là đang ở trong điều kiện suy đề kháng rõ rệt.
- Trẻ em dưới sáu tháng với những vấn đề y khoa khác.

Dụng cụ y khoa

- Bao gồm những trẻ em không thể dùng hệ thống thở hay máy hút mang theo mình được, hay không thể đi đến chỗ hẹn (chẳng hạn đến văn phòng bác sĩ, v.v...)

Trên một tuổi

- Trẻ em trên một tuổi sẽ không nhận được những dịch vụ trị liệu tại gia khi đưa trẻ hội đủ điều kiện để nhận những dịch vụ trị liệu của CCS (California Children's Services).

Đối Với Tất Cả Những Trẻ Không Thể Sử Dụng Trị Liệu Pháp Của CCS

- Trước khi RCOC xét việc tài trợ cho những trẻ hợp lệ nhận dịch vụ của CCS, RCOC cần một lá thư của CCS cho biết rõ là đưa trẻ hội đủ tiêu chuẩn để nhận sự trị liệu tại gia. RCOC tài trợ sự trị liệu dựa trên những đề nghị của các trị liệu viên tại CCS và sự trị liệu này sẽ kéo dài trong một thời gian giới hạn, thường là từ 3 đến 6 tháng. CCS sẽ phải tái định lượng đưa trẻ nếu muốn RCOC tiếp tục tài trợ cho dịch vụ này sau khoảng thời gian 3 đến 6 tháng vừa nói. CCS cũng có thể giới thiệu đến Cal-Optima/EPSDT.

2. Trị Liệu Ngôn Ngữ

a. Định Lượng

- Khi sự chậm trễ chính của đưa trẻ là ngôn ngữ, dựa trên sự xem xét mức độ phát triển, RCOC có thể trả tiền thêm cho một sự định lượng để xác định những nhu cầu chương trình của em bé.
- Bản tường trình phải bao gồm mức độ hiểu biết của trẻ trong nhận thức, trong ngôn ngữ tiếp nhận và biểu tỏ. Nó phải có những mục tiêu dài và ngắn hạn cho 6 tháng tới, phương pháp giáo dục phụ huynh và làm sao để thỏa những mục tiêu dài hạn.

Những Định Lượng cho Người Tiêu Thu Trên Ba Tuổi

- Những định lượng cho trẻ hội đủ điều kiện để theo học tại trường có thể được yêu cầu qua nhà trường như một phần của bản IEP.
- Những sự định lượng cho người lớn có thể được bác sĩ chính của người bệnh yêu cầu và sẽ được những nguồn công cộng tài trợ.

b. Trị liệu thường xuyên

- Đối với trẻ em, nếu sự chậm trễ ít nhất là 30% dưới độ tuổi, một buổi tham khảo về vấn đề ngôn ngữ hay sự trị liệu thường xuyên sẽ được cho phép. Những buổi gặp cá nhân, một hay hai lần một tuần, hay họp nhóm, 2-3 lần một tuần, có thể được đề nghị. Ban Liên Ngành, bao gồm những nhà chuyên môn của RCOC, sẽ duyệt xét bản tường trình, xem xét những đề nghị, và cho phép mức độ dịch vụ được chấp thuận.
- Trẻ em tham dự vào một chương trình toàn bộ cho trẻ được RCOC chấp nhận hay trong một chương trình của trường công được kỳ vọng là nhận một số những sự trị liệu ngôn ngữ hay tham khảo qua những chương trình này. Một sự trị liệu thêm về ngôn ngữ có thể được cho phép trên một căn bản giới hạn nếu đưa trẻ cho thấy một sự cách biệt trầm trọng về vấn đề ngôn ngữ so với các lĩnh vực khác của sự phát triển.

- Khi những bản tường trình hiện hữu cho thấy đứa trẻ đạt được 70% mức độ ngôn ngữ theo tuổi thật của nó, việc trị liệu sẽ được bắt đầu qua một giai đoạn chuyển tiếp. Phụ huynh sẽ được người phối hợp viên dịch vụ cho biết về kết quả của bản tường trình và khoảng thời gian giảm dần được đề nghị.
- Trị Liệu Thường Xuyên Cho Người Tiêu Thu Trên Ba Tuổi**
- Trị liệu cá nhân hoặc nhóm có thể được cung cấp cho các trẻ đang trong tuổi đi học như một trong những mục tiêu của bản IEP.
 - Trị liệu cho người lớn có thể được tài trợ bởi các nguồn công và tư (Cal-Optima, bảo hiểm).

3. Trị liệu về vấn đề ăn uống

a. Định lượng

- Một sự định lượng về vấn đề ăn uống sẽ được cung cấp nếu em nhỏ hay người lớn có bất cứ điều kiện nào sau đây:

Dùng ống đưa thức ăn

Có sự bất phối hợp giữa miệng và tay chân

Trong trường hợp khó khăn về y khoa khiến cho em nhỏ hoặc người lớn ấy không thể ăn bằng miệng.

- Những sự định lượng được cho phép là hai tiếng đồng hồ. Những sự định lượng này phải bao gồm: định lượng về phương pháp cho ăn; đánh giá hành vi trong lúc ăn uống; những khó khăn về mặt hành vi liên hệ đến chuyện ăn uống; mục tiêu ngắn và dài hạn.

b. Sự trị liệu thường xuyên

- Những dịch vụ cho người lớn phải được yêu cầu qua Medi-Cal/Cal-Optima.
- Tần số của những buổi trị liệu có thể lên đến hai lần một tuần, tùy theo (1) tuổi; (2) mức độ tham dự; (3) chẩn đoán y khoa; (4) những dịch vụ khác đang nhận lãnh. Một chương trình tại gia phải được giao phó cho phụ huynh hay người chăm sóc để thi hành.
- Nếu không có một bản tường trình hiện hành nào hay nếu sự tiến bộ quá ít ỏi, sau khi hoàn tất phần đầu của chương trình, nhân viên của RCOC có thể sẽ tham khảo với trị liệu viên hay kỹ thuật viên cho một trị liệu viên khác để có thêm ý kiến.
- Nếu bản tường trình cho thấy vấn đề chính của đứa trẻ là thuộc về hành vi, nhân viên RCOC có thể sẽ đề nghị việc ngăn ngừa hành vi với phụ huynh. Bản tường trình của trị liệu viên cho việc ăn uống phải cho thấy sự nhất trí trong vấn đề tham dự và sự thi hành của phụ huynh tại nhà.
- Một khi đứa trẻ đã cho thấy khả năng nhai và nuốt thực phẩm, một chuyên viên của RCOC sẽ tái thẩm định nhu cầu được tiếp tục trị liệu.

c. Bổ túc

- Trị liệu ăn uống cho trẻ nhỏ có thể được ký thuận thêm vào những dịch vụ khác (chẳng hạn như chương trình toàn bộ), nếu một khó khăn y khoa rõ rệt (chẳng hạn như việc dùng ống truyền thức ăn) gây nên sự chậm trễ rõ rệt so với mức độ sinh hoạt tổng quát. Sự cho phép này có giới hạn, thường là trong vòng ba tháng.

C. Thời gian của Dịch vụ/Tái cấp

1. Những đơn cho phép mua dịch vụ thường được ký thuận và được viết cho một thời gian lên đến sáu tháng. Trong những trường hợp ngoại lệ khi ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải được sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm/Cal-Optima vì những lý do sức khỏe hoặc an toàn cho người nhận dịch vụ, người cung cấp dịch vụ hoặc gia đình sẽ bồi hoàn lại cho Trung Tâm Vùng sau khi nhận được tiền trả lại của bảo hiểm.
2. Trước khi giấy cho phép mua dịch vụ được tái cấp, Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định trong đó bao gồm những chuyên viên của RCOC sẽ duyệt xét lại bản tường trình tiến bộ của chương trình. Bản tường trình phải bao gồm những mức độ phát triển trong những lãnh vực liên hệ cho thấy những tiến bộ từ lần định lượng đầu, những đề nghị cho chương trình tại nhà, những mục tiêu ngắn và dài hạn. Sự hài lòng của phụ huynh với những dịch vụ được cung cấp cũng sẽ được cứu xét.

NHỮNG DỊCH VỤ VỀ CHĂM-SÓC-ĐỠ-TAY-TẠI-NHÀ

Định Nghĩa

Chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà được định nghĩa như là sự cung cấp chăm sóc mang tính cách tạm thời, không liên tục cho (những) người có khuyết tật phát triển để giảm bớt trách nhiệm thường trực về việc chăm sóc của gia đình đối với một thành viên có khuyết tật phát triển.

Các gia đình được khuyến khích sử dụng những dịch vụ hỗ trợ tự nhiên hiện có chẳng hạn như sự trợ giúp của những người thân trong đại gia đình, những người hàng xóm và bạn bè khi có thể, và cung cấp cùng một mức độ hỗ trợ cho các con cái có khuyết tật phát triển của họ như đối với các người con khác không bị khuyết tật.

Quy Định

A. Tiêu chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người được phục vụ và gia đình họ sẽ được duyệt xét bởi Ban Liên Ngành/ Hoạch Định để xác định xem những dịch vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà nào là cần thiết. Phụ huynh sẽ cung cấp cùng mức độ hỗ trợ cho các con cái có khuyết tật phát triển của họ như họ phải làm đối với các người con khác không bị khuyết tật của mình. Theo Luật về Khuyết Tật của Mỹ (American Disabilities Act), một gia đình sẽ không bị đòi tiền chăm sóc trẻ cao hơn so với giá biểu được áp dụng trong vùng chỉ vì lý do là em nhỏ ấy có khuyết tật. Những sự điều chỉnh hợp lý phải được người hay cơ quan cung cấp dịch vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà thực hiện. Một hoặc nhiều điều sau đây sẽ được nhân viên của RCOC cứu xét khi cho phép yêu cầu xin dịch vụ để bảo đảm rằng người được phục vụ và gia đình họ thỏa mãn được những tiêu chuẩn về việc chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà và mức độ chăm sóc đòi hỏi. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, vì phương thức thực hiện tốt nhất, hay vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người được phục vụ và/hay gia đình bất cứ quan tâm nào, hay tìm kiếm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được thực hiện tùy theo trường hợp.

1. Những nhu cầu của người bệnh không thể thỏa mãn bởi một người giữ trẻ.
2. Người bệnh cần sự chăm sóc và theo dõi vì những khó khăn về hành vi đã được ghi nhận trên giấy tờ.
3. Người bệnh cần sự chăm sóc và theo dõi đặc biệt vì những khó khăn về mặt y khoa vừa được ghi nhận.

4. Người bệnh cần sự chăm sóc và trợ giúp vì những khiếm khuyết đáng kể trong việc tự chăm sóc theo lứa tuổi của người ấy, thí dụ như không được huấn luyện trong việc tiêu tiểu, không thể tự ăn uống.
5. Người bệnh có nguy cơ bị lạm dụng.
6. Cha mẹ của họ cũng là người bệnh nhận những dịch vụ của Trung Tâm Vùng.
7. Việc chăm sóc cần thiết vì một sự khủng hoảng tạm thời trong gia đình.
8. Việc chăm sóc cần thiết vì sự căng thẳng trong gia đình, thí dụ như gia đình đang tham dự những buổi tư vấn tâm lý.
9. Người được phục vụ, hay gia đình, không hội đủ điều kiện, hay có những nguồn tài trợ khác, của gia đình hay của tư nhân, và/hay bảo hiểm của họ không trả tiền cho dịch vụ. Những Điều Luật về Early Start phải được tuân thủ khi cứu xét việc sử dụng những nguồn tài nguyên gia đình cho trẻ dưới ba tuổi. Các giấy tờ từ chối không trả tiền này đã được nộp cho RCOG.
10. Những giờ tài trợ IHSS về việc chăm sóc tại gia cho người được phục vụ và gia đình sẽ được nhân viên RCOG duyệt xét.
11. Giờ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà có thể được dùng như giờ giữ trẻ; tuy nhiên, số giờ được cho phép sẽ không vượt quá số giờ được ký thuận cho việc chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà bình thường.
12. Những giờ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà có thể được dùng để tham dự những hội nghị, những buổi hội học hay những nhóm hỗ trợ có liên hệ cụ thể đến khuyết tật phát triển của người được phục vụ. Nếu gia đình yêu cầu thêm giờ mà thường là gia đình không hội đủ điều kiện để được nhận, mỗi yêu cầu này sẽ được duyệt xét theo từng trường hợp, về đề tài của nhóm hỗ trợ/hội nghị, số giờ được yêu cầu, và số giờ gia đình trước đó đã được cho phép để tham dự một nhóm hỗ trợ hay hội nghị sẽ được xét đến. Thường thường, 3 tiếng đồng hồ sẽ được chấp thuận cho một cuộc họp nhóm hay 8 tiếng đồng hồ cho một cuộc hội nghị cả ngày, cộng với thời gian lái xe đi và về.
13. Để giúp các gia đình có sự uyển chuyển thoải mái hơn trong việc quyết định ai sẽ là người cung cấp những dịch vụ chăm sóc và khi nào thì dịch vụ được cung cấp, gia đình được mong đợi là sẽ sử dụng hệ thống phiếu trả tiền cho phụ huynh (the parent voucher system). Trong một số trường hợp, do những nhu cầu y khoa, những khó khăn về mặt hành vi của người bệnh, và/hay do sự không hiện có của những người cung cấp dịch vụ theo hệ thống phiếu trả tiền cho phụ huynh, những nguồn cung cấp khác có thể cần đến.

Những tiêu chuẩn thêm vào sau đây sẽ được cứu xét để biết chắc xem một loại dịch vụ khác có được bảo đảm hoặc đề nghị hay không; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. RCOG có thể cung cấp một cơ quan tư trong những hoàn cảnh sau:
 - a. Có những giấy tờ trong hồ sơ là gia đình không thể sử dụng hệ thống phiếu trả tiền cho phụ huynh vì sự không có sẵn của những người thân trong đại gia đình, của những người hàng xóm, hay của những người khác có thể cung cấp sự chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà.

- b. Người được phục vụ có một số hành vi đòi hỏi những dịch vụ phải được cung cấp từ một người có kinh nghiệm làm việc với những cá nhân có khuyết tật phát triển.
 - c. Người được phục vụ không đi đứng được và có những nhu cầu chăm sóc cá nhân trầm trọng (sự chăm sóc toàn diện) và không có ai có sẵn để cung cấp sự chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà qua hệ thống phiếu trả tiền cho phụ huynh.
2. RCOC có thể cung cấp sự chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà với những y tá LVN /RN nếu người được phục vụ về mặt y khoa đòi hỏi mức độ chăm sóc này và hiện không có một nguồn tài nguyên tổng quát, bảo hiểm tư, hay những nguồn nào khác. Việc RCOC tài trợ một người y tá LVN hay RN tùy thuộc vào những luật lệ về vấn đề hành nghề của tiểu bang. RCOC có thể cung cấp một y tá có giấy phép hành nghề trong những trường hợp sau đây; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.
- a. Nhiều loạn về chứng co giật không kiểm soát được, trong đó
 - Những sự co giật đưa đến việc hô hấp khó khăn đòi hỏi việc dùng máy thở hoặc hút .
 - Những sự co giật kéo dài (lâu hơn 10 phút và xảy ra thường xuyên).
 - Khi có bệnh sử mới nhất cho thấy cần phải gọi nhân viên bệnh viện để giúp cho việc hô hấp vì bị co giật.
 - Khi có bệnh sử cho thấy những vết thương thường xảy ra (những vết cắt, vết trầy) đòi hỏi sự chăm sóc y khoa do việc té ngã liên hệ đến những cơn co giật.
 - Khi việc thay đổi thuốc làm tăng sự co giật.
 - b. Khi có những bản tường trình cho thấy có chuyện co giật hay có vấn đề về việc dùng thuốc tiếp tục xảy ra trong những lúc được chăm sóc tại nhà.
 - c. Một điều kiện y khoa kinh niên đưa đến việc phải dùng ống truyền thức ăn, ống thông cuống họng, chích dưới gân, dùng chất insulin, thở hút, lọc thận hay dùng máy thở.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Số giờ được yêu cầu sẽ được quyết định bởi người được phục vụ, gia đình, phối hợp viên dịch vụ và những thành viên khác của Ban Liên Ngành/Hoạch Định dựa trên những nhu cầu của người bệnh và gia đình. Nhân viên của RCOC có thể duyệt xét những đề nghị của Ban Liên Ngành/Hoạch Định để bảo đảm rằng những đòi hỏi được thoả liên hệ đến chính sách về dịch vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà, những tiêu chuẩn mua dịch vụ, việc sử dụng những nguồn tài nguyên tổng quát, và việc đòi tiền thành phần thứ ba. Nếu nhân viên của RCOC không thể cho phép mức độ dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình yêu cầu, dựa trên những tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với gia đình về những giải pháp khác hay tìm thêm những dữ kiện khác trợ giúp cho mức độ dịch vụ mà gia đình yêu cầu. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Bốn đến tám giờ chăm sóc một tháng (lên đến 96 giờ một năm) sẽ được cho phép nếu:
 - a. Những tiêu chuẩn và quy định tổng quát của RCOC về việc mua những dịch vụ chăm sóc được thỏa.
2. Chín đến 16 giờ chăm sóc một tháng (lên đến 192 giờ một năm) sẽ được cho phép nếu:
 - a. Những tiêu chuẩn tổng quát của RCOC về việc mua những dịch vụ chăm sóc được thỏa.
 - b. RCOC đã duyệt xét và quyết định rằng Mức độ 1 của số giờ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà không đủ để thỏa mãn những nhu cầu của người được phục vụ và gia đình, và một trong những điều sau đây được thỏa:
 - Có những tài liệu rõ ràng cho thấy những khó khăn trầm trọng cho gia đình gây nên do sự chăm sóc người bệnh.
 - Chỉ có một người chăm sóc chính với sự trợ giúp giới hạn của gia đình hay xã hội.
 - Người bệnh rất yếu đuối và thường bị bệnh luôn, đòi hỏi sự chữa trị.
 - Người bệnh cho thấy có những khó khăn mới về mặt hành vi phải được chăm sóc thêm, trong khi chờ đợi một chương trình chữa trị phòng ngừa thích ứng.
 - Khả năng cung cấp một mức độ chăm sóc và giám sát thích hợp của người chăm sóc chính trở nên bị giới hạn vì tuổi tác, đau yếu, hay khuyết tật.
3. Mười bảy đến 24 giờ chăm sóc một tháng (lên đến 288 giờ một năm) sẽ được cho phép nếu:
 - a. Những tiêu chuẩn tổng quát về việc mua dịch vụ chăm sóc của RCOC được thỏa.
 - b. RCOC đã duyệt xét và quyết định rằng Mức độ 2 của giờ chăm sóc không thỏa mãn được nhu cầu của người được phục vụ và gia đình, và một trong những điều sau đây được thỏa:
 - Những nhu cầu thể lý và y khoa thường xuyên bao gồm sự giới hạn về mặt thể lý (vì bị chứng não liệt, không đi đứng được, v.v...) đòi hỏi một sự chăm sóc toàn diện.
 - Phụ huynh bị một khuyết tật phát triển và đang gặp khủng hoảng tinh thần thường xuyên và/hay có những vấn đề về sức khỏe ảnh hưởng đến khả năng thích ứng với sự chăm sóc mà người con bị khuyết tật phát triển đòi hỏi.
 - Người được phục vụ cho thấy có những khó khăn trầm trọng về hành vi và trở nên nguy hiểm cho chính mình cũng như cho người khác.

- Gia đình có hai hay nhiều hơn hai người bệnh được RCOC giúp cung cấp sự chăm sóc và theo dõi.
 - Những nhu cầu y khoa bao gồm một trong những điều sau: dùng thường xuyên máy trợ phổi, ống dẫn thức ăn, dùng máy hút thường xuyên, cần trợ giúp trong việc ngồi, người được phục vụ phải được đút thức ăn, và việc cho ăn này cần hơn một tiếng đồng hồ mỗi lần ăn như thế.
 - Những nhu cầu chăm sóc y khoa của người được phục vụ làm cản trở giấc ngủ của người chăm sóc chính.
4. Số giờ chăm sóc tại gia lên đến 32 tiếng một tháng có thể được cho phép trong trường hợp ngoại lệ. Những giờ này phải được thương thảo với gia đình và chỉ áp dụng cho những hoàn cảnh ngắn hạn. Khi tình trạng có nguy cơ trở nên kéo dài, những tiêu chuẩn tổng quát về vấn đề chăm sóc tại nhà phải được thỏa và một kế hoạch hành động phải được triển khai cùng với gia đình để đối phó với tình trạng khủng hoảng đưa đến sự ngoại lệ này. Trong những trường hợp hãn hữu, dựa trên những hoàn cảnh rất đặc thù hoặc những tình trạng khủng hoảng, thí dụ người chăm sóc chính phải vào bệnh viện, RCOC có thể cho phép hơn 32 giờ một tháng. Số giờ được cho phép này chỉ trong thời gian ngắn, và một kế hoạch hành động phải được triển khai cùng với gia đình.

Nhân viên của RCOC cũng sẽ làm việc với gia đình để tìm kiếm những nguồn tài nguyên trong cộng đồng có thể cung cấp những dịch vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà trong cộng đồng địa phương.

Những trường hợp ngoại lệ có thể xét theo từng hồ sơ. Nếu bạn nghĩ là gia đình mình rơi vào một trường hợp đặc biệt, xin vui lòng yêu cầu một Buổi Họp Nhóm Hoạch Định để thảo luận về những hoàn cảnh đặc thù của bạn (Luật về Định Chế và Phúc Lợi 4646.5).

C. Thời Gian Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép Mua Dịch Vụ thường được ký thuận và viết ra cho một tài khóa (thời khoảng 12 tháng) khi thích hợp. Tất cả những giấy cho phép mua dịch vụ cho những người bệnh có bảo hiểm sẽ được viết là “Đòi Tiền Bảo Hiểm Trước”. Những Điều Luật Early Start về việc sử dụng bảo hiểm và/hay những nguồn tài nguyên tư nhân phải được theo sát đối với trẻ dưới ba tuổi. Trong những trường hợp ngoại lệ khi ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải được sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm vì những lý do sức khỏe và an toàn cho người nhận dịch vụ, người cung cấp dịch vụ/gia đình sẽ trả tiền lại cho Trung Tâm Vùng ngay sau khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm. Những giờ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà phải được dùng trong thời gian được cho phép, và bất cứ những giờ nào chưa được dùng không được chuyển sang năm kế tiếp.
2. Những giấy cho phép Mua Dịch Vụ cho sự chăm sóc có y tá CNA, LVN hay RN có thể được viết cho một thời khoảng ngắn hơn 12 tháng để giúp cho việc theo dõi chặt chẽ nhu cầu tiếp tục của mức độ chăm sóc nặng.

3. Trước khi tái cấp tất cả những giấy cho phép Mua Dịch Vụ chăm-sóc-đỡ-tay-tại-nhà, phối hợp viên dịch vụ sẽ liên lạc với gia đình để đánh giá mức độ của nhu cầu hiện tại cũng như sự thỏa mãn của phụ huynh đối với những dịch vụ được cung cấp.
4. Những giấy cho phép Mua Dịch Vụ và những giấy tái cấp cho những dịch vụ chăm sóc sử dụng LVN/RN cần phải có chữ ký của người y tá tham vấn của RCOC.

NHỮNG DỊCH VỤ GIỮ TRẺ

Định Nghĩa

Giữ Trẻ được định nghĩa là chăm sóc và kiểm soát một đứa trẻ dưới mười tám tuổi sống tại nhà và không thể tự chăm sóc lấy được vì cả hai cha mẹ hay người phụ huynh độc thân phải đi làm toàn thời gian ở bên ngoài nhà; và/hay người phụ huynh đang tham gia vào một chương trình giáo dục hoặc huấn nghệ toàn thời hay bán thời gian để sẽ có một việc làm toàn thời hay bán thời gian. Nhân viên của RCOC sẽ cung cấp tài liệu cho các gia đình về những nguồn tổng quát và tư nhân hiện có, chẳng hạn như Những Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Gia (IHHS), cũng như trợ giúp người bệnh và gia đình trong việc tìm kiếm và phối hợp những dịch vụ này qua việc sử dụng những nguồn tổng quát hiện hữu, những chương trình mới, những vòng hỗ trợ và những trợ giúp tự nhiên.

Quy Định

A. Chính Sách

Chính sách của RCOC là các gia đình sẽ phải cung cấp cùng mức độ sự nâng đỡ cho những người con bị khuyết tật phát triển của họ cũng như họ phải lo cho những người con khác không bị khuyết tật phát triển. Phụ huynh sẽ phải trả tiền cho sự trông trẻ bình thường cho đến khi đứa trẻ đến tuổi 13. Tuy nhiên, có một số trường hợp và hoàn cảnh khiến việc tìm dịch vụ giữ trẻ bị ảnh hưởng do mức độ, tính chất hay tình trạng khuyết tật của đứa trẻ. Trong những trường hợp đó, RCOC sẽ tìm cách tăng trợ khoản để trả cho chi phí giữ trẻ. Bản Duyệt Xét về Dịch Vụ Giữ Trẻ--Thành Viên Gia Đình của RCOC (RCOC #601) được dùng như một mẫu đơn để xác định những nhu cầu của người tiêu thụ và gia đình. Mẫu đơn này sẽ được duyệt xét bởi Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định để quyết định xem sự hỗ trợ về tài chánh cho những dịch vụ giữ trẻ có được phê chuẩn không.

Theo Luật American with Disabilities Act, một gia đình không bị đòi tiền giữ trẻ với giá biểu cao hơn giá biểu hiện được áp dụng trong vùng chỉ vì đứa trẻ có khuyết tật. Những sự điều chỉnh hợp lý phải được người hay cơ quan giữ trẻ thực hiện. Đối với những trẻ mà nhu cầu giữ trẻ không thể thỏa mãn bởi gia đình, cộng đồng, các nguồn trợ giúp tổng quát, hoặc các nguồn khác, RCOC có thể sẽ chi tài trợ phần tổn phí sai biệt của những dịch vụ giữ trẻ vượt quá giá biểu hiện hành trong việc giữ một đứa trẻ không bị khuyết tật.

B. Tiêu chuẩn

RCOC có thể tài trợ những dịch vụ giữ trẻ nếu dịch vụ mà gia đình yêu cầu được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét và đề nghị dựa trên những tiêu chuẩn sau đây. Những ngoại lệ có thể được xét theo từng trường hợp.

1. Cả hai cha mẹ đều làm việc toàn thời gian hay một người phụ huynh độc thân làm việc toàn thời gian.
2. Một người phụ huynh đang tham gia vào một chương trình huấn nghệ toàn thời hay bán thời gian để sẽ có một việc làm toàn thời hay bán thời gian.
3. Người chăm sóc chính trong gia đình tạm thời không thể cung cấp sự chăm sóc vì một hoàn cảnh khủng hoảng (chẳng hạn người ấy phải vào bệnh viện).
4. Những nguồn tổng quát hoặc thay thế không hiện có, chẳng hạn, trợ giúp của CHS, trợ cấp IHSS, bảo hiểm.
5. Không có những hỗ trợ cho gia đình (chẳng hạn hàng xóm, bạn bè, hay người thân).
6. Những nguồn tư nhân không có (chẳng hạn lợi tức của gia đình, quỹ ký thác, và trợ cấp cho con).
7. Sự khó khăn trầm trọng về hành vi và/hay những nhu cầu y khoa làm cản trở việc sử dụng những nguồn tổng quát hoặc cộng đồng.

- Đưa trẻ cần sự giúp đỡ ADL để tránh việc phải sử dụng những nguồn tổng quát hay cộng đồng (chẳng hạn em bé đã không được huấn luyện tiêu chuẩn vào đúng độ tuổi và bây giờ cần sự trợ giúp).

Thêm vào đó:

- RCOC có thể tài trợ chương trình thích hợp nào ít tốn phí nhất hiện có (chẳng hạn những chương trình giữ trẻ sau giờ học ngay tại trường), nhất trí với những mục tiêu trong những bản hoạch định PCP/IPP/IFSP.
- Việc giữ trẻ sẽ không được cung cấp để thay cho việc đi học ở trường công lập hay cho những chương trình ban ngày không kéo dài khác.
- Những giờ không sử dụng không được chuyển từ tuần này sang tuần khác hay tháng này qua tháng khác trong khoảng thời gian hợp đồng được chấp thuận.
- Sẽ có những cân nhắc cho những trường hợp đặc thù dính líu đến việc ly dị qua đó cha mẹ của đứa trẻ được quyền chung trong việc chăm lo cho em; nhưng, cả hai lại có thời khoá biểu làm việc khiến họ không thể thoả mãn nhu cầu giữ và lo cho em.
- Việc giữ trẻ sẽ không được dùng thay cho việc một phụ huynh tự ý đưa đứa bé ra khỏi một chương trình học đường hiện hữu hoặc một chương trình tại nhà được cho phép.
- Đối với trẻ từ 13 đến 18 tuổi, RCOC có thể tài trợ toàn bộ tổn phí giữ trẻ hay cho một chương trình sau giờ học.

C. Các Loại Dịch Vụ

RCOC đã xác định những cấp độ dịch vụ khác nhau để hỗ trợ cho việc hội nhập của đứa trẻ trong những chương trình trước hay sau giờ học, và những chương trình giữ trẻ bình thường.

- Hợp Đồng với Phụ Huynh -- Giữ Trẻ -- Việc cung cấp sự hỗ trợ thêm về mặt tài chính cho phụ huynh của những trẻ hội đủ điều kiện. Phụ huynh tìm và cho biết một người giữ trẻ không ký hợp đồng với RCOC (một người chăm sóc trẻ làm việc tư, một vú em). Gia đình sẽ được RCOC bồi hoàn lại miễn là mỗi tháng nộp cho RCOC phiếu về giờ giấc giữ trẻ.
- Giữ Trẻ -- Các Trung Tâm hoặc Nhà Giữ Trẻ -- Việc cung cấp dịch vụ giữ trẻ qua một trung tâm giữ trẻ có giấy phép, một nhà giữ trẻ có giấy phép, hay cho một chương trình sau giờ học có ký hợp đồng với RCOC.
- Định Lương & Báo Cáo -- Một bản định lương bởi một người/cơ quan có ký hợp đồng với RCOC để xác định những nhu cầu cần được chăm sóc của đứa bé và khả năng của một chương trình giữ trẻ để lo cho một em nhỏ cụ thể trong một chương trình giữ trẻ có giấy phép hay một chương trình sau giờ học không cần giấy phép. Việc định lương này bao gồm một bản báo cáo với những đề nghị và một kế hoạch cụ thể với những mục tiêu xa và gần rõ ràng hầu đáp ứng những nhu cầu cần được chăm sóc của đứa trẻ.
- Tham Vấn & Huấn Luyện -- Việc cung cấp một sự tham vấn đặc biệt để lo cho đứa trẻ hay/và việc huấn luyện do một người/cơ quan có ký hợp đồng với RCOC cho một chương trình giữ trẻ có giấy phép hay một chương trình sau giờ học không giấy phép và/hay cho nhân viên của chương trình đó.
- Trợ Giúp Cá Nhân -- Việc cung cấp một người trợ giúp để lo cho một em nhỏ đang trong một nơi giữ trẻ có giấy phép hay trong một chương trình sau giờ học với tỷ số nhân viên so với trẻ được chăm sóc là 1:1, 1:2, 1:3, hay 1:4. Một sự Trợ Giúp Cá Nhân như thế có thể được cung cấp chỉ trong trường hợp đứa trẻ được xét định là cần có một sự trợ giúp như vậy, hay cho một em nhỏ đã bị một chương trình giữ trẻ đuổi hay từ chối và sau đó đã có một bản định lương quyết định rằng nguồn nào có thể được sử dụng để đưa em nhỏ trở về một chương trình giữ trẻ mang tính hội nhập. Sự Trợ Giúp Cá Nhân được cung cấp theo dạng một người trợ giúp có huấn luyện được

chấp thuận trong một thời gian nhất định và sẽ được duyệt xét để tiếp tục được tái phê chuẩn (chẳng hạn cho 3 tháng, 6 tháng hay 12 tháng). Việc cho phép một sự Trợ Giúp Cá Nhân như thế phải được dựa trên bản định lượng & báo cáo do RCOG tài trợ, và phải bao gồm một kế hoạch để giảm bớt dần dạng dịch vụ hỗ trợ này. Những giờ Trợ Giúp Cá Nhân sẽ không được tài trợ cho thời gian hay những sinh hoạt ở bên ngoài, hay thêm vào, khung cảnh giữ trẻ có giấy phép hay trong khuôn khổ của một chương trình sau giờ học.

D. Những Thí Dụ về Vấn Đề Ngoại Lệ

Như một phần của tiến trình thực hiện một bản IPP, Ban Liên Ngành/IPP có thể thực hiện những ngoại lệ so với bản hướng dẫn tổng quát về giữ trẻ của RCOG. Những ngoại lệ này có thể bao gồm, nhưng không giới hạn vào, những trường hợp sau:

1. Một gia đình mà những nguồn thu nhập về tài chánh cho thấy rằng họ đang sống ở mức độ nghèo khó (chẳng hạn đang nhận những trợ giúp của những chương trình Giúp Đỡ Công Cộng - TANF và những người nhận Thẻ Trợ Giúp Thực Phẩm)
2. Những trường hợp giúp đỡ để giữ cho đứa trẻ được ở tại nhà và tránh cho cơ quan CPS đưa cháu ra khỏi nhà, hoặc tránh việc gia đình phải đưa em vào một chỗ ở ngoài nhà.
3. Những trường hợp dính líu đến nhu cầu cho một mùa hè kéo dài và những khoảng thời gian khác khi trường học nghỉ, có thể được duyệt xét theo từng trường hợp. Ngoại lệ này không bao gồm những ngày nghỉ lễ bình thường (chẳng hạn như nghỉ lễ Giáng Sinh).
4. Những trường hợp mà việc làm của cha mẹ không ổn định và/hay không theo một thời biểu bình thường để có thể đáp ứng được nhu cầu chăm sóc trẻ (chẳng hạn làm việc trong những ca thay đổi bất thường, một phụ huynh đang đi tìm việc làm hay phải đi dự những buổi phỏng vấn xin việc).

E. Số Giờ Cho Phép

Bản Duyệt Xét về Dịch Vụ Giữ Trẻ--Thành Viên Gia Đình của RCOG (RCOG #601) được sử dụng như một tài liệu giúp xác định những nhu cầu của người tiêu thụ và gia đình. Tài liệu này sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem việc trợ giúp về tài chánh cho những dịch vụ giữ trẻ có được phê chuẩn hay không.

Nhận thức rằng phụ huynh có thể ở trong những điều kiện làm việc khác nhau (chẳng hạn có một thời biểu làm việc uyển chuyển), số giờ được RCOG cho phép sẽ được dựa trên những đề nghị của Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định, và trên những dữ kiện được gia đình cung cấp trong Bản Duyệt Xét về Dịch Vụ Giữ Trẻ--Thành Viên Gia Đình của RCOG.

Nếu nhân viên của RCOG không thể ký thuận số giờ được gia đình người tiêu thụ yêu cầu, dựa trên tiêu chuẩn của RCOG, hay dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOG sẽ thảo luận với gia đình về những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

F. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ thường được ký thuận và viết ra cho một thời khoảng 3, 6 hay 12 tháng.
2. Khi sự ký thuận của nhân viên RCOG được thực hiện trên cơ sở ngoại lệ, thời khoảng của việc cho phép mua dịch vụ có thể ngắn hơn là 6 tháng để cho phép việc duyệt xét định kỳ hầu bảo đảm rằng những hoàn cảnh ban đầu đã cho phép sự ký thuận số giờ ấy vẫn tiếp tục, và số giờ này đáp ứng được những nhu cầu của người tiêu thụ và gia đình.
3. Gia đình được yêu cầu phải nộp lại Bản Duyệt Xét về Dịch Vụ Giữ Trẻ--Thành Viên Gia Đình của RCOG ít nhất mỗi năm một lần hoặc bất cứ khi nào có sự thay đổi về việc làm, sự đi học của trẻ, hay sự thay đổi người giữ trẻ.
4. Vấn đề trợ cấp giữ trẻ có thể gắn liền với việc gia đình phải chia sẻ tổn phí theo luật, theo Kế Hoạch Tham Gia của Gia Đình trong việc trả tổn phí.
5. Việc giữ trẻ do cha mẹ đứng tên trong hợp đồng có thể được duyệt xét lại.

NHỮNG CHƯƠNG TRÌNH BAN NGÀY CHO NGƯỜI LỚN

Định Nghĩa

Những chương trình ban ngày được định nghĩa là những chương trình giúp cho những người bệnh không còn hội đủ điều kiện để nhận những dịch vụ của một cơ quan giáo dục địa phương hay của những nguồn tổng quát khác. Người bệnh sẽ được cung cấp những sự chọn lựa giúp cho họ có thể đạt đến mức độ sinh hoạt gần gũi với lối sống hằng ngày của những người không bị khuyết tật cùng lứa tuổi. Những sự chọn lựa về chương trình có thể bao gồm việc đi làm với sự hỗ trợ, giáo dục tráng niên, chương trình sinh hoạt hằng ngày, làm việc có hướng dẫn trong một hãng xưởng hay những chương trình khác được tài trợ bởi những nguồn tổng quát.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh và gia đình sẽ được Ban Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem những dịch vụ có cần thiết hay không. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì lý do luật lệ, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất hay vì khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Những tiêu chuẩn sau đây sẽ được cứu xét khi nhân viên RCOC ký thuận những dịch vụ được yêu cầu. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. RCOC sẽ không mua những dịch vụ trùng lặp mà pháp luật quy định rằng Bộ Phục Hồi, Bộ Phục Hoạt hay Bộ Giáo dục có nhiệm vụ phải cung cấp.
2. Người bệnh có cần, và cần đến mức độ nào, một chương trình có sự tổ chức, theo dõi chặt chẽ để nhắc nhở, giúp đỡ người bệnh không.
3. Những dịch vụ thay đổi có hiện hữu không để củng cố cuộc sống tự lập và có tính sản xuất của người bệnh.
4. Khi có hai hay nhiều hơn những chương trình thích hợp có thể đáp ứng được những nhu cầu của người bệnh thì sự chọn lựa của người bệnh, thời gian di chuyển đến chỗ làm và sự tốn phí của chương trình sẽ được cứu xét.
5. RCOC sẽ xét xem người bệnh có thực hiện được những tiến bộ hợp lý để có một đời sống hội nhập và có tính sản xuất trong cộng đồng không.
6. RCOC sẽ xét xem sự tham dự của người bệnh trong chương trình có cung cấp cho họ cơ hội để duy trì trình độ kỹ năng hiện tại của họ không.
7. Tất cả những dịch vụ phải được cung cấp trong một khung cảnh ít bị giới hạn nhất.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Khi quyết định số lượng và thể loại của những dịch vụ chương trình phải cung cấp, Ban Hoạch Định sẽ cứu xét sự chọn lựa và những nhu cầu của người bệnh cũng như sự sử dụng những nguồn tổng quát hiện hữu. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức

độ dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình yêu cầu vì phải dựa vào những tiêu chuẩn của RCOC, hay vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những giải pháp khác. RCOC có thể mua đến năm ngày hay 30 giờ một tuần những dịch vụ chương trình. Việc đi làm có hỗ trợ là một giải pháp mà hiện tại nhiều chương trình ban ngày sau đây cung cấp như một phần những dịch vụ của họ. Những loại dịch vụ khác nhau được cung cấp bao gồm:

1. Bộ Giáo Dục, Đại học cộng đồng, những chương trình không do RCOC tài trợ.
2. Những chương trình của Bộ Phục Hồi, không do RCOC tài trợ.
3. Những chương trình của Bộ Phục Hoạt, không do RCOC tài trợ.
4. Những trung tâm sinh hoạt, tỉ lệ 1:8, 1:6.
5. Những chương trình giữ người lớn ban ngày.
6. Những chương trình giữ người lớn ban ngày-dành cho người già.
7. Những chương trình giữ người lớn ban ngày-dành cho người bị thương tích não.
8. Trung tâm phát triển của người lớn, tỉ lệ 1:4, 1:3.
9. Chương trình cải đổi tính tình, tỉ lệ 1:3, 1:2, 1:1.
10. Chương trình trị liệu tâm thần ban ngày.
11. Những chương trình do Cal-Optima/Medicare tài trợ.

C. Thời Hạn Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ thường được ký thuận và viết ra cho một thời khoảng ít nhất là 12 tháng hay cho đến khi bị hủy bỏ.
2. Những giấy cho phép mua dịch vụ của những chương trình cải đổi tính tình phải được tái duyệt xét mỗi tháng để quyết định xem là những nhu cầu của người bệnh có còn đảm bảo cho việc mua dịch vụ với tỉ lệ người trông coi thấp như thế hay không.
3. Trước khi tái cấp giấy cho phép mua dịch vụ, một Ban Liên Ngành sẽ họp lại để duyệt xét sự tiến bộ của người bệnh và sự thỏa mãn của họ với dịch vụ được cung cấp.

NHỮNG DỊCH VỤ HỖ TRỢ: CHƯƠNG TRÌNH BAN NGÀY

Định Nghĩa

Những Dịch Vụ Hỗ Trợ được định nghĩa là những nhân viên hỗ trợ phụ thêm được tạm thời cung cấp để giúp cho người bệnh tiếp tục tham dự chương trình mà người ấy hiện đang tham dự. Chúng cũng có thể cung cấp một giai đoạn chuyển tiếp để người bệnh được đưa vào một chương trình ban ngày mới. Những dịch vụ này có thể nhắm vào việc cung cấp thêm sự huấn luyện và kiểm soát của nhân viên chương trình nhằm vào mục đích thực hiện chương trình ngăn ngừa hành vi, bởi một chuyên viên có thẩm quyền, và/hay trợ giúp cho những nhu cầu chăm sóc hằng ngày, và/hay những nhu cầu về mặt y khoa.

Quy định

A. Tiền Chuẩn

Những nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét, và sau đó những đề nghị sẽ được thực hiện. Nhân viên của RCOC có thể ký thuận sự tài trợ về Những Dịch vụ Hỗ Trợ trong một thời gian giới hạn. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu dựa trên quy định về việc mua dịch vụ của RCOC, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất hay vì sự khác biệt ý kiến chuyên môn, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình và/hay với nhóm hỗ trợ của người bệnh về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Dịch Vụ hỗ Trợ có tính cách tạm thời và có thể được ký thuận cho một thời gian giới hạn. Dịch Vụ Hỗ Trợ có thể được cứu xét trong những hoàn cảnh sau. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Hồ sơ đã được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định, y tá và/hay tâm lý gia của RCOC, hay những người tham khảo thích hợp khác duyệt xét. Tất cả những nguồn thích hợp, tổng quát và tư nhân, đều đã được tìm kiếm.
2. Người bệnh có những hành vi có thể cản trở việc tiếp tục tham dự vào chương trình ban ngày nếu sự ngăn ngừa không được cung cấp để giúp người bệnh thăng bằng trở lại và tiếp tục ở trong chương trình ban ngày mà họ đang tham dự. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.
3. Người bệnh ở trong một điều kiện về y khoa đòi hỏi phải gia tăng việc chăm sóc và theo dõi. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.
4. Người bệnh cho thấy một sự giảm thiểu trầm trọng về khả năng hoạt động liên hệ đến những sinh hoạt hằng ngày và cần phải được gia tăng sự chăm sóc. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.
5. Nếu bất cứ hoàn cảnh kể trên nào không được kỳ vọng là sẽ có sự cải tiến trong vòng 90 ngày, những Dịch Vụ Hỗ Trợ có thể được ký thuận cho một thời gian lâu hơn, nhưng không kéo dài hơn một năm. Tất cả những giấy mua dịch vụ lâu hơn 90 ngày có thể được chấp thuận để kéo dài, nhưng chỉ sau khi một sự thẩm định về nhu cầu và một kế hoạch chuyển tiếp được thực hiện, kể cả những việc đã thi hành, sự huấn luyện của nhân viên đã chấm dứt, và kết quả của dịch vụ. Tất cả những giấy cho phép lâu hơn 90 ngày sẽ được nhân viên của RCOC duyệt xét.

6. Việc tìm kiếm nhân viên hỗ trợ cho trẻ em và người lớn, trong khi theo học tại những trường công lập, là trách nhiệm của khu học chánh.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Số giờ và ngày cần thiết của Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được căn cứ trên nhu cầu của người bệnh như đã được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định xác định; số giờ này có thể bao gồm sự tham dự và cho ý kiến của tâm lý gia và y tá của RCOC. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình và/hay nhóm hỗ trợ của người bệnh yêu cầu, dựa trên tiêu chuẩn của RCOC, trên phương thức thực hiện tốt nhất, hay dựa trên quy định về việc mua dịch vụ của RCOC, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp. Thêm vào đó:

1. Sự tài trợ cho những Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được ký thuận với những người/cơ quan cung cấp dịch vụ có giấy phép để cung cấp những dịch vụ hỗ trợ.
2. Nếu sự hỗ trợ của chương trình không thể được cung cấp qua một cơ quan có ký hợp đồng, nhân viên của RCOC sẽ gặp gỡ với chương trình yêu cầu sự hỗ trợ để quyết định xem chương trình có thể cung cấp sự hỗ trợ cần thiết đó theo thời hạn và giá biểu tối đa được cho phép (SMA), hay theo giá biểu thường lệ của một cơ quan có ký hợp đồng nếu giá biểu SMA không thể áp dụng cho dịch vụ được đòi hỏi.
3. Những Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được ký thuận cho đến 90 ngày như đã được đề ra trong Phần A, mục 1, 2,3 và 4.
4. Ngoại trừ trường hợp khẩn cấp, một kế hoạch chuyển tiếp phải được triển khai với thời gian thực hiện rõ ràng cho thấy rõ phương thức hành động sẽ được thực hiện hoặc kỳ vọng, những nhu cầu về sự huấn luyện của nhân viên, và những kết quả được mong đợi qua dịch vụ. Tất cả những tài liệu này phải được nộp để nhân viên RCOC duyệt xét trong vòng năm (5) ngày trước ngày khởi đầu của thời hạn cho phép.
5. Đối với những người bệnh cần những Dịch Vụ Hỗ Trợ lâu hơn 90 ngày, phối hợp viên dịch vụ phải yêu cầu sự gia hạn. Việc yêu cầu gia hạn này phải bao gồm một sự thẩm định của người tâm lý gia hay y tá của RCOC về nhu cầu, tỉ lệ chăm sóc cao, và thời gian phỏng định. Lời yêu cầu này cũng phải bao gồm một bản báo cáo từ chương trình có cả những điểm đã được đề ra trong mục 4 (Mức Độ Của Dịch Vụ). Sự gia hạn này phải được nhân viên của RCOC chấp thuận.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ phải được ký thuận và viết ra cho thời khoảng đã được yêu cầu của dịch vụ dựa trên những quy định trong Phần A của mục Tiêu Chuẩn.
2. Những giấy tái cấp sẽ được ký thuận dựa trên những quy định trong phần B của phần Mức Độ Của Dịch Vụ.

3. **Chỉ trong trường hợp khẩn cấp, những Quản Đốc Vùng mới ký thuận đến năm (5) ngày Dịch Vụ Hỗ Trợ mà không cần sự đồng ý của những nhân viên RCOC khác. Sau thời hạn này, giấy cho phép phải được duyệt xét lại và chấp thuận bởi tâm lý gia, y tá của RCOC, hay những nhân viên được chỉ định khác của RCOC.**

NHỮNG DỊCH VỤ CHUYÊN CHỖ

Định Nghĩa

Chuyên Chỗ được định nghĩa là những dịch vụ giúp cho người bệnh được chuyên chỗ một cách càng độc lập nhiều chừng nào càng tốt chừng nấy từ nơi họ ở để đi đến và về từ nơi họ làm việc trong chương trình ban ngày. Trung Tâm Vùng quận Orange sẽ cộng tác với người bệnh, gia đình và những cơ quan dịch vụ để xác định những dịch vụ chuyên chỗ cần thiết và tìm kiếm những nguồn tổng quát cũng như tư nhân hiện hữu.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem dịch vụ chuyên chỗ có cần thiết không. Những tiêu chuẩn sau đây sẽ được nhân viên RCOC cứu xét khi ký thuận những dịch vụ được yêu cầu. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất hay vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Khi có thể được, người lớn quá tuổi đi học sẽ sử dụng phương tiện chuyên chỗ công cộng.
2. Tất cả những người lớn yêu cầu phương tiện chuyên chỗ phải được thẩm định để được huấn luyện về vấn đề di chuyển.
3. RCOC có thể mua những dịch vụ chuyên chỗ cho một chương trình ban ngày chính thích hợp ở gần nhất để thỏa mãn những nhu cầu của người bệnh khi chương trình này không có sự chuyên chỗ riêng hay khi người bệnh không thể tự lập trong việc sử dụng hệ thống chuyên chỗ công cộng.
4. Những dịch vụ chuyên chỗ chỉ có thể được mua cho một chương trình chính mà thôi.
5. RCOC sẽ tìm kiếm và sử dụng hệ thống chuyên chỗ nào ít tốn kém nhất hiện có khi mua dịch vụ chuyên chỗ.
6. RCOC, người bệnh, và gia đình/người hỗ trợ hàng năm hay đến thời kỳ duyệt xét sẽ thẩm định lại xem người tiêu thụ (người bệnh) có thể di chuyển tự túc bằng cách dùng hệ thống chuyên chỗ công cộng không. Sự thẩm định này sẽ được cơ quan có ký hợp đồng về việc huấn luyện những kỹ năng sống tự lập cung cấp.
7. Nếu người bệnh có thể được huấn luyện để tự túc trong việc di chuyển và cần một thẻ đi xe bus, người bệnh được yêu cầu phải tự mua thẻ này nếu lợi tức cho phép.
8. RCOC sẽ không tài trợ những vé đi xe bus nếu chúng không được sử dụng cho việc di chuyển đến một chương trình ban ngày hay đến nơi làm việc trên căn bản bình thường.
9. Người tiêu thụ, phụ huynh và những người chăm sóc được kỳ vọng là phải cung cấp những sự chuyên chỗ cho việc đi bác sĩ, nha sĩ hay những buổi hẹn hoặc công việc

khác có tính cách định kỳ. Những sự chuyển chỗ bất ngờ có thể được RCOC tài trợ trên căn bản ngoại lệ nếu một trong những hoàn cảnh sau đây xảy ra:

- a. Quỹ SSI-SSA của người bệnh được dùng để tài trợ những chi phí sinh sống căn bản hàng ngày và tiền để dành/P&I của người ấy không nhiều hơn \$300.
 - b. Cha mẹ của người bệnh hay người ở vai trò đó cũng bị khuyết tật và điều đó khiến họ không thể chuyển chỗ người bệnh.
 - c. Hoàn cảnh y khoa và/hay thể lý của người bệnh đòi hỏi việc sử dụng một phương tiện chuyên chở đặc biệt để giúp họ.
 - d. Sự chuyển chỗ mà người bệnh cần đã tạo gánh nặng cho người ở vai trò cha mẹ và/hay cho người gần bó nhiều nhất đến việc cung cấp sự chăm sóc trực tiếp cho người bệnh.
10. Đối với các trẻ em dưới ba tuổi, để tạo sự an toàn và bảo đảm về mặt phẩm chất tối đa, cha mẹ và người chăm sóc được kỳ vọng là sẽ chuyển chỗ những em bé đến chương trình ban ngày. Sự chuyển chỗ cho các em bé có thể sẽ được tài trợ qua hệ thống trả tiền cho phụ huynh hay qua việc cung cấp thẻ đi xe bus nếu hồ sơ cho thấy có nhu cầu.
11. Những phương tiện chuyên chở tư có ký giao kèo sẽ được tài trợ cho người tiêu thụ
- Được thẩm định và đánh giá là không thể huấn luyện được về mặt di chuyển.
 - Đang chờ để được huấn luyện về mặt di chuyển.
 - Không có phương tiện chuyên chở thích hợp hay phương tiện chuyên chở công cộng thích đáng.

B. Mức Độ Của Dịch Vụ

Mức độ của dịch vụ sẽ được dựa trên những nhu cầu của người bệnh như Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định đã xác định. Tần số của dịch vụ sẽ tùy thuộc vào những nhu cầu của người bệnh nhưng thường là sẽ không vượt quá năm ngày trong tuần; nhưng ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ của dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình yêu cầu, dựa trên những tiêu chuẩn của RCOC, hay dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những giải pháp khác. Những mức độ dịch vụ mà nhân viên của RCOC có thể ký thuận là:

1. Huấn luyện di chuyển, qua một cơ quan có ký hợp đồng, nếu người bệnh có khả năng để tự di chuyển.
2. Việc chuyển chỗ được gia đình lo và tiền sẽ trả cho cha mẹ.
3. Hệ thống OCTA ACCESS hay thẻ đi xe bus.
4. Hệ thống chuyên chở thương mại hoặc có ký hợp đồng với RCOC.
5. Chương trình Travel Hosts nếu hiện hữu
6. Những sự chuyển chỗ bất ngờ có thể được cung cấp trên căn bản ngoại lệ.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Giấy cho phép mua dịch vụ cho việc huấn luyện đi chuyển thường sẽ được ký thuận và viết ra cho thời khoảng của dịch vụ được đề nghị qua sự thẩm định những nhu cầu của người bệnh của cơ quan ký hợp đồng.
2. Những thẻ đi xe bus hay những giấy cho phép mua dịch vụ OCTA ACCESS tương đương sẽ được ký thuận và viết ra cho đến khi nào bị hủy bỏ hoặc hoàn cảnh thay đổi khiến cho việc tài trợ của RCOG không cần thiết nữa, chẳng hạn, người bệnh có nguồn tài chính thích hợp, hay người bệnh cần một phương tiện chuyên chở khác.
3. Những giấy cho phép mua dịch vụ của hệ thống chuyên chở thương mại thường được viết ra cho đến khi bị hủy bỏ hay vì nhu cầu của người bệnh cần có sự thay đổi.
4. Sự chuyên chở bất ngờ có thể được ký thuận trên căn bản ngoại lệ với thời hạn rõ rệt về sự cung cấp dịch vụ.
5. Phương tiện chuyên chở được ký cho trẻ sẽ được duyệt xét để tái cấp mỗi sáu tháng.

NHỮNG DỊCH VỤ NỘI TRÚ

Định Nghĩa

Những dịch vụ nội trú được định nghĩa là những dịch vụ được cung cấp cho người bệnh để giúp cho họ sống trong một khung cảnh ngoài gia đình của họ. Những lối sống nội trú khác biệt có thể bao gồm việc sống nơi nhà nội trú, nơi một nhà chăm sóc trong cộng đồng, nơi viện chăm sóc sức khỏe, sống tự lập, hay sống được hỗ trợ. Việc cung cấp những dịch vụ này có thể bao gồm việc chăm sóc cá nhân, bảo vệ, kiểm soát, giúp đỡ định kỳ, huấn luyện những kỹ năng sống tự lập, và những dịch vụ hỗ trợ cho việc sống tự lập.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét để quyết định xem dịch vụ nào là cần thiết. Những tiêu chuẩn sau đây sẽ được nhân viên RCOC cấu xét khi ký thuận những dịch vụ được yêu cầu. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tối nhất hay vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Những dịch vụ sẽ được cung cấp trong một khung cảnh ít bị hạn chế nhất khi khung cảnh gia đình không còn thỏa mãn được những nhu cầu tình cảm, thể lý hay phát triển của người bệnh, hoặc người bệnh trưởng thành chọn lựa để sống trong một khung cảnh ngoài gia đình của họ.
Đối với những người tiêu thụ chọn sống cuộc sống tự lập hay cuộc sống được hỗ trợ:
 - a. Người bệnh ít nhất phải được mười tám tuổi.
 - b. Nhân viên của RCOC sẽ làm việc với người bệnh và gia đình để xác định những nhu cầu dịch vụ và sự hiện hữu của những chương trình huấn luyện, những sự hỗ trợ tự nhiên, những nguồn hỗ trợ tổng quát và những nguồn hỗ trợ của cộng đồng để bảo đảm rằng cuộc sống mà người tiêu thụ đã chọn thích ứng với những nguồn hỗ trợ của họ và có thể được duy trì.
 - c. Sự huấn luyện về những kỹ năng sống tự lập phải được cung cấp khi người bệnh được quyết định là có nhu cầu cho sự huấn luyện ấy, và
 - Có một mức độ về kỹ năng vào lúc tham gia vào chương trình để giúp cho họ hoàn tất sự huấn luyện kỹ năng sống tự lập một cách thành công liên hệ đến những mục tiêu cá nhân, và khả năng sống tự lập với những trợ giúp tự nhiên hoặc tối thiểu.
 - Chứng tỏ được là có một sự am hiểu về những mục tiêu và kỳ vọng của chương trình liên hệ đến những mục tiêu cá nhân.
 - Có động lực để tham gia và có khả năng để hoàn tất chương trình liên hệ đến những mục tiêu cá nhân.

- Không có một vấn đề gì đòi hỏi phải được tiếp tục giám sát vì điều đó ngăn cản việc đưa người bệnh vào sống trong một khung cảnh không có sự kiểm soát.
- d. Một người bệnh sống ở nhà với gia đình của họ có thể được cung cấp sự huấn luyện những kỹ năng sống tự lập với kỳ vọng là người bệnh ấy sẽ dọn đến ở tại nhà hay căn phòng thuê mượn riêng của họ trong năm kế tiếp. Một kế hoạch thực hiện phải được triển khai với những thời hạn rõ rệt.
- e. Những dịch vụ hỗ trợ cuộc sống tự lập có thể được cung cấp nếu:
- Người bệnh đã hoàn tất việc huấn luyện kỹ năng sống tự lập và những dịch vụ hỗ trợ cần thiết để duy trì cuộc sống đó.
 - Những hệ thống hỗ trợ tự nhiên, chẳng hạn, bạn bè, hàng xóm, gia đình không thể cung cấp sự giúp đỡ.
 - Những nguồn trợ giúp tổng quát, chẳng hạn như IHSS, đã được hình cầu và đã bị từ chối.
 - Những dịch vụ nâng đỡ cần thiết để chuyển người bệnh đang sống trong gia đình với phụ huynh sang một nơi ở riêng của họ.
- f. Tất cả những người bệnh của RCOC đều có thể được cứu xét cho những dịch vụ sống được hỗ trợ. Những người bệnh sẽ không bị loại trừ chỉ vì khuyết tật nặng của họ. Những ngoại lệ có thể được thực hiện vì những lý do sức khỏe hay an toàn.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Khi quyết định về mức độ của những dịch vụ được trợ cấp, nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định cứu xét, cũng như sự chọn lựa của người bệnh và sự ít tốn phí trong việc cung cấp. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận một mức độ của dịch vụ được người bệnh và hầy gia đình yêu cầu, dựa trên luật lệ của RCOC, hay dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

- l. Những chọn lựa cho cuộc sống ngoài gia đình có thể bao gồm:
- a. Những nhà chăm sóc trong cộng đồng có giấy phép và cung cấp sự chăm sóc và giám sát 24/24 tiếng; RCOC có thể tài trợ phụ cấp. SSI-SSA sẽ tài trợ giá biểu căn bản.
 - b. Những viện chăm sóc sức khỏe có giấy phép cung cấp sự chăm sóc và giám sát 24/24 tiếng, chẳng hạn ICF, ICFDDN, SNF; Medi-Cal được kỳ vọng là sẽ tài trợ.
 - c. Nhà nội trú–dịch vụ này sẽ được SSI-SAA tài trợ hay do lợi tức của người tiêu thụ.
 - d. Sống tự lập–Những tổn phí cho cuộc sống căn bản sẽ được SSI-SSA tài trợ hay do lợi tức của người tiêu thụ.
 - RCOC sẽ tài trợ việc huấn luyện những kỹ năng sống tự lập; chương trình này sẽ cung cấp sự huấn luyện trong những lãnh vực

như hoạch định các thực phẩm trong bữa ăn, nấu nướng, lau rửa, đi chợ, sắp đặt ngân quỹ, sử dụng những nguồn trợ giúp trong cộng đồng, huấn luyện tự hỗ trợ, vấn đề chăm sóc sức khỏe và sự an toàn.

- RCOC sẽ tài trợ những dịch vụ hỗ trợ cuộc sống tự lập cần thiết để cung cấp một sự giúp đỡ tạm thời cho người bệnh, chẳng hạn, tìm một căn phòng để mua, đối phó với một hoàn cảnh đặc biệt trong cuộc sống hay cung cấp sự giúp đỡ tạm thời vì một trường hợp khẩn cấp.
- Số giờ hỗ trợ được ký thuận sẽ tùy thuộc vào những nhu cầu của người bệnh. Số giờ ký thuận cho một hoàn cảnh dài hạn được kỳ vọng là không quá 20 tiếng một tháng.

e. Sống có hỗ trợ-RCOC sẽ làm việc với người tiêu thụ trưởng thành và gia đình/người hỗ trợ của họ để xác định những dịch vụ cần thiết và triển khai một kế hoạch hành động. Vì sự cá nhân hóa của những dịch vụ có thể cần thiết cho người tiêu thụ, mỗi yêu cầu sẽ được cứu xét riêng biệt theo từng trường hợp, với sự tài trợ của RCOC tùy thuộc vào những nguồn tổng quát và tư nhân hiện hữu, vòng hỗ trợ và những sự trợ giúp tự nhiên trong cộng đồng.

- RCOC có thể tài trợ sự thẩm định khởi đầu được hoàn tất bởi cơ quan ký hợp đồng. Sự thẩm định này sẽ bao gồm một bản hoạch định chương trình dựa trên cá nhân người bệnh.
- Một kế hoạch hành động (kế hoạch cho chương trình) sẽ được sự đồng ý chung của người tiêu thụ, gia đình/người hỗ trợ, và RCOC qua đó xác định rõ những dịch vụ và những sự trợ giúp nào sẽ được tài trợ.
- Giá biểu trả tiền cho người hay cơ quan cung cấp dịch vụ và thời khoảng của dịch vụ được yêu cầu sẽ được thương lượng giữa người cung cấp dịch vụ và RCOC trước khi đệ nạp đơn mua dịch vụ cho nhân viên của RCOC, và giá biểu này phải ít tốn kém, căn cứ trên những luật lệ hiện hành về việc sống được hỗ trợ.
- RCOC có thể sẽ mua những dịch vụ không thể cung cấp bởi những nguồn tổng quát và tư nhân.
- Bất cứ một sự điều chỉnh nào trong kế hoạch của chương trình và giá biểu được yêu cầu sẽ phải được sự đồng thuận của người bệnh, gia đình/người hỗ trợ và RCOC.
- Những sự hỗ trợ tự nhiên trong cộng đồng sẽ được sử dụng tối đa.

f. Sống Tại Nhà - Nhân viên của RCOC sẽ làm việc chung với người bệnh và gia đình để xác định những dịch vụ cần thiết, chẳng hạn, những dụng cụ, trợ giúp chăm sóc tại gia, tìm người chăm sóc, v.v... là những điều có thể cần để giúp người bệnh sống tại gia đình. RCOC không tài trợ những tổn phí cho cuộc sống ấy. Những tổn phí này sẽ được tài trợ qua nguồn lợi tức của gia đình, qua SSI, SSA, v.v...

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Giấy cho phép mua những dịch vụ nội trú được RCOC tài trợ thường sẽ được ký thuận và viết ra cho 12 tháng.
2. Những giấy mua dịch vụ cho chương trình huấn luyện Những Kỹ Năng Sống Tự Lập sẽ được ký thuận và viết ra cho 12 tháng.
3. Những giấy mua những Dịch Vụ Hỗ Trợ Cho Cuộc Sống Tự Lập sẽ được ký thuận và viết ra cho khoảng thời gian mà sự hỗ trợ được kỳ vọng sẽ cung cấp. Đối với những dịch vụ hỗ trợ được cung cấp trên một căn bản dài hạn hay để duy trì lối sống, thời khoảng mà dịch vụ được ký thuận sẽ là 12 tháng.
4. Trước khi tái cấp bất cứ một giấy mua dịch vụ nào, một Ban Hoạch Định sẽ được triệu tập và duyệt xét lại chương trình hay chỗ ở của người bệnh cũng như sự thỏa mãn của họ.

NHỮNG DỊCH VỤ HỖ TRỢ: NỘI TRÚ

Định Nghĩa

Những Dịch Vụ Hỗ Trợ được định nghĩa là những nhân viên hỗ trợ phụ thêm được tạm thời cung cấp để giúp cho người bệnh tiếp tục tham dự chương trình mà người ấy hiện đang tham dự. Chúng cũng có thể cung cấp một giai đoạn chuyển tiếp để người bệnh được đưa vào một khung cảnh nội trú mới. Những dịch vụ này có thể nhắm vào việc cung cấp thêm sự huấn luyện và kiểm soát của nhân viên chương trình nhắm vào mục đích thực hiện chương trình ngăn ngừa hành vi, bởi một chuyên viên có thẩm quyền, và/hay trợ giúp cho những nhu cầu chăm sóc hằng ngày, và/hay những nhu cầu về mặt y khoa.

Quy định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét, và sau đó những đề nghị sẽ được thực hiện. Nhân viên của RCOC có thể ký thuận sự tài trợ về Những Dịch vụ Hỗ Trợ trong một thời gian giới hạn. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu dựa trên quy định về việc mua dịch vụ của RCOC, vì phải dựa vào phương thức thực hiện tốt nhất, hay vì sự khác biệt ý kiến chuyên môn, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình và/hay với nhóm hỗ trợ của người bệnh về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Dịch Vụ Hỗ Trợ có tính cách tạm thời và có thể được ký thuận cho một thời gian tối đa là 90 ngày. Dịch Vụ Hỗ Trợ có thể được cứu xét trong những hoàn cảnh sau. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

1. Hồ sơ đã được duyệt xét bởi Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định và tâm lý gia cũng như y tá của RCOC. Người bệnh không thích hợp cho:
 - a. việc đưa vào bệnh viện dưới quy chế 5150-tâm thần.
 - b. việc đưa vào những viện do Medi-Cal tài trợ.
 - c. việc đưa vào nằm trong những giường khẩn cấp

Tất cả những nguồn trợ cấp thích hợp, có thể bao gồm sự duyệt xét về mặt y khoa của y sĩ của người bệnh và việc sử dụng những nhà chuyên môn trong việc tham khảo để triển khai một kế hoạch phòng ngừa ngắn hạn, đã được sử dụng trước khi yêu cầu này được đệ nạp.

2. Người bệnh có những hành vi có thể làm cản trở việc tiếp tục sống tại nơi nội trú mà họ đang ở nếu sự ngăn ngừa không được cung cấp để giúp người bệnh thăng bằng trở lại và tiếp tục ở tại nơi đó. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày. Những người cung cấp dịch vụ nội trú còn bị đòi hỏi là phải cung cấp số giờ có nhân viên trực theo Điều 17 của luật dành cho mức độ giao kèo cho nhà nội trú của họ. Những Dịch Vụ Hỗ Trợ được dùng để phụ thêm cho việc này.

3. Người bệnh ở trong một điều kiện về y khoa đòi hỏi phải gia tăng việc chăm sóc và theo dõi. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.
4. Người bệnh cho thấy một sự giảm thiểu trầm trọng về khả năng hoạt động liên hệ đến những sinh hoạt hằng ngày và cần phải được gia tăng sự chăm sóc. Tình trạng này phải là tạm thời và sự cải tiến được kỳ vọng là sẽ xảy ra trong vòng 90 ngày.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Số giờ và ngày cần thiết của Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được căn cứ trên nhu cầu của người bệnh như đã được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định xác định; số giờ này có thể bao gồm sự tham dự và cho ý kiến của tâm lý gia và y tá của RCOC. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận mức độ dịch vụ được người bệnh và/hay gia đình và/hay nhóm hỗ trợ của người bệnh yêu cầu, dựa trên tiêu chuẩn của RCOC, trên phương thức thực hiện tốt nhất, hay dựa trên quy định về việc mua dịch vụ của RCOC, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp. Thêm vào đó:

1. Sự tài trợ cho những Dịch Vụ Hỗ Trợ sẽ được ký thuận với những người/cơ quan cung cấp dịch vụ có giấy phép để cung cấp những dịch vụ hỗ trợ.
2. Nếu một người bệnh được đưa vào một nhà nội trú trong trường hợp khẩn cấp, và những dịch vụ hỗ trợ được xét là cần thiết, sự tài trợ tạm thời sẽ không được quá 90 ngày, trong thời gian đó nhân viên của RCOC sẽ triển khai một kế hoạch hành động cùng với gia đình của người bệnh và/hay người cung cấp dịch vụ nội trú, và kế hoạch này có thể bao gồm việc đưa đi nội trú ở những nơi khác hay việc tìm những giải pháp khác nữa.
3. Mức độ tài trợ cho Những Dịch vụ Hỗ Trợ tại một nhà nội trú sẽ được dựa trên những nhu cầu của người tiêu thụ như đã được quyết định bởi nhóm hoạch định với kết quả mong ước là tránh việc đưa người bệnh vào trung tâm phát triển của tiểu bang. Nhân viên của RCOC sẽ cân nhắc giá biểu hiện hành được cho phép, những tiêu chuẩn nhập viện mà người tiêu thụ lúc ban đầu đã chấp nhận để được đưa vào nội trú., xét xem tình trạng y khoa hiện tại hay hành vi đưa đến việc yêu cầu dịch vụ hỗ trợ thêm vào này có phải là mới hay không, hay là đã hiện hữu vào lúc đầu tiên khi được đưa vào nội trú, và xét xem sự thay đổi này có thể được xem là một tình trạng tạm thời hay không. Những chọn lựa khác có thể được xét đến dựa trên những yêu cầu của người tiêu thụ. Điều này có thể bao gồm việc thay đổi nơi nội trú nếu những nhu cầu của người bệnh không thể được thỏa mãn trong khung cảnh nội trú hiện tại cho dù là có thêm sự hỗ trợ, hoặc sự hỗ trợ thêm vào đó không tạo được sự thay đổi cần thiết để người tiêu thụ có thể tiếp tục sống tại chỗ nội trú hiện tại.
4. Ngoại trừ trường hợp khẩn cấp, một kế hoạch hành động xác định thời gian chuyển tiếp phải được triển khai với thời gian thực hiện rõ ràng cho thấy rõ phương thức hành động sẽ được thực hiện hoặc kỳ vọng, những nhu cầu về sự huấn luyện của nhân viên, và những kết quả được mong đợi qua dịch vụ. Tài liệu này phải được

nộp để nhân viên RCOC duyệt xét trong vòng năm (5) ngày trước ngày khởi đầu của thời hạn cho phép.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ phải được ký thuận và viết ra cho thời khoảng đã được yêu cầu của dịch vụ dựa trên những quy định trong Phần A của mục Tiêu Chuẩn.
2. Những giấy tái cấp sẽ được ký thuận dựa trên những quy định trong phần B của phần Mức Độ Của Dịch Vụ.
3. Chỉ trong trường hợp khẩn cấp, những Quản Đốc Vùng mới ký thuận đến năm (5) ngày Dịch Vụ Hỗ Trợ mà không cần sự đồng ý của những nhân viên RCOC khác. Sau thời hạn này, giấy cho phép phải được duyệt xét lại và chấp thuận bởi tâm lý gia, y tá của RCOC, hay những nhân viên được chỉ định khác của RCOC.

NHỮNG DỊCH VỤ TÂM LÝ, KHẢI ĐẠO VÀ SỬA ĐỔI HÀNH VI

Định Nghĩa

Những dịch vụ tâm lý, khai đạo và sửa đổi hành vi được định nghĩa là những dịch vụ (chẳng hạn như thẩm định tâm lý, hướng dẫn khai đạo cho cá nhân và gia đình, những dịch vụ phân tích để sửa đổi hành vi, và những lớp hướng dẫn phụ huynh) được cung cấp bởi những nhà chuyên môn có thẩm quyền để giúp cho người bệnh và/hay gia đình đối phó hữu hiệu với những vấn đề liên hệ đến khuyết tật phát triển của người tiêu thụ.

Quy Định

A. Tiêu chuẩn

RCOC có thể tài trợ những dịch vụ tâm lý, khai đạo hay những dịch vụ sửa đổi hành vi nếu dịch vụ được yêu cầu đã được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét và đề nghị. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

Những điều sau đây sẽ được nhân viên của RCOC cứu xét khi ký thuận những dịch vụ:

1. Nhu cầu phải có những dịch vụ về tâm lý, khai đạo hay những dịch vụ giúp sửa đổi hành vi liên hệ đến khuyết tật phát triển của người bệnh.
2. Người bệnh và gia đình, cần những dịch vụ về tâm lý, khai đạo hay những dịch vụ giúp sửa đổi hành vi, được kỳ vọng là sẽ sử dụng những nguồn tổng quát hiện có, chẳng hạn, những cơ quan do Medi-Cal/Cal-Optima tài trợ, Viện Sức Khỏe Tâm Thần của Cộng Đồng, hay những nguồn tư nhân, chẳng hạn như quỹ ký thác của người bệnh.
3. Không có một nguồn trợ giúp tổng quát hoặc tư nhân nào hiện có để tài trợ cho dịch vụ, và những sự từ chối không chịu cấp dịch vụ phải được ghi trong hồ sơ.
4. RCOC sẽ không cho phép tài trợ bất cứ những dịch vụ nào về tâm lý, khai đạo hay những dịch vụ giúp sửa đổi hành vi được coi là có tính thử nghiệm.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Những nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận yêu cầu mua dịch vụ vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất, hay vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về bất cứ quan tâm nào hoặc tìm những giải pháp khác. Những dịch vụ sau đây có thể được cung cấp; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp:

1. Những Dịch Vụ về Sửa Đổi Hành Vi

Những dịch vụ về sửa đổi hành vi tuân theo những nguyên tắc của việc phân tích hành vi ứng dụng và được thiết định để giúp cho những người tiêu thụ học hỏi những kỹ năng ứng dụng và xã hội, cùng lúc giáo dục phụ huynh hoặc những người chăm sóc chính trong việc sử dụng một cách hữu hiệu những hỗ trợ cho việc thay đổi hành vi theo hướng tích cực. Những dịch vụ sửa đổi hành vi được cá nhân hóa để đáp ứng những nhu cầu của người tiêu thụ.

Để giúp cho việc hiểu rõ những nguyên tắc căn bản của ABA và để gia tăng xác suất thành công, phụ huynh và những người chăm sóc khác được đề nghị tham dự những buổi hội học về vấn đề kiểm soát hành vi do RCOC tổ chức hoặc qua những nguồn tài nguyên cộng đồng:

- a. RCOC có thể tài trợ một sự thẩm định đáp ứng được Hướng Dẫn về Sự Thẩm Định Toàn Diện của RCOC và do một nhà chuyên môn có thẩm quyền thực hiện, và người này có ký giao kèo với trung tâm vùng, khi ít nhất một trong những tiêu chuẩn dưới đây được thỏa:
 - i. Người tiêu thụ có những hành vi có thể làm cản trở khả năng của người ấy để sống trong một môi trường ít bị gò bó nhất và/hay có thể làm giảm khả năng của người ấy trong việc tham gia vào cuộc sống cộng đồng; hoặc
 - ii. Người tiêu thụ có những hành vi có thể làm nguy hại cho sức khỏe hoặc sự an toàn của người ấy hoặc cho sức khỏe hoặc sự an toàn của những người khác; hoặc
 - iii. Người tiêu thụ không có những kỹ năng ứng dụng thích hợp theo tuổi của mình hoặc không có những kỹ năng thực hiện (chẳng hạn như vấn đề tiêu tiểu, mặc quần áo, ăn uống) là nền tảng cho việc hội nhập vào xã hội và gia tăng sự tự lập.

- b. RCOC có thể mua những dịch vụ sửa đổi hành vi sau khi một sự thẩm định toàn diện được thực hiện và một bản hoạch định chữa trị được một nhà chuyên môn có thẩm quyền và có kỹ giao kèo với một trung tâm vùng để nghị. Bản hoạch định có tính ngăn ngừa này phải xác định rõ những mục tiêu dài hạn, ngắn hạn, những kết quả đo lường được, tần số của sự đánh giá theo định kỳ và mức độ dịch vụ cho người tiêu thụ và những người chăm sóc chính của họ. Bản hoạch định cũng phải cho thấy là người tiêu thụ có khả năng trong việc sửa đổi hành vi và gia đình/người chăm sóc đồng ý thực hiện những yêu cầu mà bản hoạch định đề ra.
- c. Những dịch vụ về sửa đổi hành vi sẽ không vượt quá thể loại, mức độ, số lượng và thời gian thực hiện được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định coi là cần thiết để đạt được những mục tiêu đề ra trong bản hoạch định chương trình cá nhân của người tiêu thụ (IPP) hay trong bản hoạch định dịch vụ đặc thù của gia đình (IFSP).
 - i. Mỗi dịch vụ sửa đổi hành vi, theo sau một sự đánh giá sơ khởi về (những) hành vi được xác định, phải được bắt đầu sau khi Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định chấp thuận những mục tiêu dài hạn và ngắn hạn được nhắm tới.
 - ii. Tất cả những dịch vụ sửa đổi hành vi sẽ được đánh giá về mặt hữu hiệu theo định kỳ được đề ra trong bản hoạch định chữa trị, nhưng ít nhất là mỗi ba tháng.
 - iii. Trước khi quyết định tiếp tục, điều chỉnh, hoặc chấm dứt những dịch vụ sửa đổi hành vi, sự đo lường những mục tiêu ngắn hạn của những hành vi xác định trong bản hoạch định chữa trị đã được đồng ý phải được duyệt xét lại. Sự đánh giá về khả năng của phụ huynh/người chăm sóc trong việc thực hiện những hoạch định chữa trị này trong các môi trường sống của người bệnh phải được đưa vào bản hoạch định để bảo đảm sự phổ quát hóa của những kỹ năng học hỏi được.
 - iv. Những dịch vụ sửa đổi hành vi chấm dứt khi những mục tiêu ngắn hạn được đồng ý và xác định trong bản hoạch định chữa trị đã được hoàn tất.
 - v. Nếu sự tiến bộ trong những mục tiêu ngắn hạn cho việc sửa đổi hành vi không đạt được, những khó khăn cho sự tiến bộ sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định xem xét lại để quyết định xem là những dịch vụ sửa đổi hành vi nên được tiếp tục, điều chỉnh, hoặc chấm dứt.
 - vi. Những dịch vụ sửa đổi hành vi phải nhấn mạnh đến việc sử dụng những sự hỗ trợ cho những hành vi tích cực. Những tiến trình ngăn ngừa hành vi phải được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét và chấp thuận, trong đó có sự tham dự của một Chuyên gia Phân tích Hành vi hay một tâm lý gia của RCOC.

vii. Những thủ tục có tính giới hạn sẽ được duyệt xét thêm bởi một Chuyên gia có thẩm quyền của RCOG, người này có thể giới thiệu kế hoạch ngăn ngừa cho Ủy ban Duyệt xét Việc Sửa Đổi Hành Vi của RCOG theo Luật của Điều Khoản 17.

2. Khái Đạo

Những dịch vụ được cung cấp sẽ đáp ứng nhu cầu của người tiêu thụ và/hay gia đình. Việc hướng dẫn khái đạo có thể được thực hiện dưới hình thức trị liệu cá nhân, gia đình hoặc nhóm. Thường thì những buổi hướng dẫn mang tính trị liệu như thế sẽ không vượt quá một lần mỗi tuần, và số lần trị liệu cần thiết sẽ căn cứ vào những nhu cầu của người tiêu thụ và/hay gia đình và theo những tiêu chuẩn trong cộng đồng.

3. Những Thẩm Định Tâm Lý

Những thẩm định này có thể được cung cấp bởi những nhà chuyên môn có thẩm quyền và có ký hợp đồng với RCOG, nếu những nguồn tổng quát và tư nhân không có sẵn, và nếu chúng cần thiết để cung cấp những chi tiết về nhu cầu ngăn ngừa hành vi nơi người bệnh, hay nhu cầu cần khái đạo hay để thẩm định mức độ hoạt động hiện tại của người bệnh.

- a. Đối với những trẻ em đang theo học những trường công, những thẩm định tâm lý hướng được thực hiện mỗi ba năm một lần do khu học chánh và RCOG sẽ không lặp lại những thẩm định ấy.
- b. Người trưởng thành sẽ không được thường xuyên thẩm định ngoại trừ khi có những quan tâm hay nhu cầu đặc biệt. Những nguồn tổng quát sẽ được sử dụng khi hiện hữu.

4. Những Lớp Học Cho Phụ Huynh

Những dịch vụ có thể được cung cấp cho người bệnh là cha mẹ, cũng như cung cấp cho cha mẹ của người bệnh, khi những người này cần những hiểu biết hay cần được huấn luyện về những kỹ năng làm cha mẹ. Các lớp học thường là bao gồm một số buổi học, hay trong một vài trường hợp, sự huấn luyện cá nhân có thể được cung cấp với một số giờ được ký thuận căn cứ trên những nhu cầu của người tiêu thụ và gia đình.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mua dịch vụ thẩm định tâm lý và các lớp học cho phụ huynh sẽ được ký thuận cho một thời gian qua đó dịch vụ yêu cầu được cung cấp.
2. Giấy cho phép mua những dịch vụ tâm lý, khai đạo hay sửa đổi tính tình sẽ được ký thuận và viết ra cho một thời gian không quá ba tháng. Điều này giúp cho Ban Hoạch Định/Liên Ngành và cả những nhân viên của RCOC nữa, khi cần thiết, thực hiện những duyệt xét định kỳ để quyết định về sự hữu hiệu của dịch vụ. Sự tái cấp hay điều chỉnh những dịch vụ sẽ được ký thuận dựa trên những nhu cầu của người tiêu thụ.

NHỮNG DỊCH VỤ Y KHOA VÀ NHA KHOA

Định Nghĩa

Những dịch vụ y khoa và nha khoa được định nghĩa là những dịch vụ được cung cấp bởi những nhà chuyên môn có giấy phép để cải tiến hoặc duy trì tình trạng sức khỏe của người bệnh.

Sự chăm sóc y khoa và nha khoa thường xuyên hay có tính ngăn ngừa phải được cung cấp cho tất cả những bệnh nhân như một phần của sự duy trì sức khỏe. Những sự chăm sóc y khoa và nha khoa thường xuyên phải được cung cấp bởi những nguồn trợ giúp có sẵn trong cộng đồng. Phụ huynh có trách nhiệm chính trong việc cung cấp tất cả những dịch vụ chăm sóc y và nha khoa cho con cái họ như một phần tổn phí bình thường của gia đình. Những người bệnh trưởng thành được kỳ vọng là sẽ tự cung cấp những nhu cầu y và nha khoa của họ qua việc sử dụng những bệnh viện sức khỏe của quận, những cơ quan cung cấp Cal-Optima/Medi-Cal, hay những bảo hiểm tư.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét và quyết định. Tiến trình này sẽ bao gồm cả việc tham dự và đưa ý kiến của y tá và/hay bác sĩ của RCOC. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất hoặc vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp.

RCOC có thể phụ trợ hay tài trợ cho những chăm sóc y và nha khoa nếu:

1. Nhu cầu y và nha khoa liên hệ đến khuyết tật phát triển.
2. Người bệnh không có nguồn tài trợ nào cho những dịch vụ y và nha khoa cần thiết.
3. Hồ sơ cho thấy là người bệnh đã bị từ chối những dịch vụ (chẳng hạn, Cal-Optima/Medi-Cal, CCS, bảo hiểm) từ những nguồn trợ giúp khác.

RCOC có thể tài trợ về thuốc men nếu:

1. RCOC nhận được hồ sơ y khoa ghi nhận nhu cầu về thuốc men và toa của bác sĩ trong vòng một năm.
2. Người bệnh không có nguồn tài trợ nào cho những thứ thuốc men cần thiết.
3. Hồ sơ cho thấy là người bệnh đã bị từ chối những dịch vụ (chẳng hạn, Cal-Optima/Medi-Cal, bảo hiểm.)
4. Những thuốc men này nằm trong danh sách thuốc của Medi-Cal.

5. Những thuốc men được bác sĩ biên toa phải liên hệ đến khuyết tật phát triển.

Một ngoại lệ sẽ được thực hiện nếu có bản sao toa thuốc do bác sĩ viết trong hồ sơ và nếu trong hồ sơ cũng có những giấy tờ y khoa cho thấy tại sao những thuốc đó cần và tại sao những thuốc trong danh sách của Medi-Cal chưa hoặc không có lợi cho người bệnh.

B. Những Mức Độ Của Dịch Vụ

Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định sẽ đề nghị và nhân viên của RCOC có thể ký thuận một mức độ dịch vụ được yêu cầu dựa trên những nhu cầu của người bệnh và những đề nghị của một nhà chuyên môn có giấy phép. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất hoặc vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Giấy cho phép mua dịch vụ sẽ được ký thuận và viết ra cho một thời gian qua đó dịch vụ được kỳ vọng sẽ được cung cấp.
2. Khi thích hợp, bảo hiểm hay Cal-Optima/Medi-Cal/Medicare sẽ bị đòi tiền trước. Trong những trường hợp ngoại lệ khi ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải được sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm/Cal-Optima/Medi-Cal/Medicare vì những lý do sức khỏe và an toàn cho người bệnh, người cung cấp dịch vụ hay gia đình sẽ trả tiền lại cho Trung Tâm Vùng ngay sau khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm.
3. Những giấy tái cấp cho phép mua dịch vụ phải được duyệt xét bởi Ban Liên Ngành và nhân viên của RCOC, bao gồm cả y tá và/hay bác sĩ của RCOC.

DỤNG CỤ VÀ CÁC HÀNG CUNG CẤP

Định Nghĩa

Dụng cụ và các hàng cung cấp được định nghĩa là các dụng cụ y khoa bền và không bền, bao gồm các xe lăn, bàn đi, tã lót, những dụng cụ trợ giúp cho việc ăn uống, v.v... mà người bệnh cần. Vì khuyết tật phát triển của họ, một số người bệnh cần phải có những dụng cụ trợ giúp thích ứng để giúp họ duy trì hoặc tối đa hóa sự sống tự lập của họ. Những hàng cung cấp là những đồ không bền mà người bệnh có thể cần để đối phó với một khó khăn đặc biệt liên hệ đến khuyết tật phát triển của họ.

Quy Định

A. Tiêu Chuẩn

Những nhu cầu cá nhân của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét. Tiến trình này sẽ bao gồm cả việc tham dự và đưa ý kiến của y tá và/hay bác sĩ của RCOC. Những nguồn trợ giúp tổng quát và tư nhân hiện hữu, có thể cung cấp hay mua những thứ người bệnh cần, sẽ được tìm tòi và sử dụng triệt để. Gia đình được kỳ vọng là sẽ cung cấp những dụng cụ căn bản, chẳng hạn như xe đẩy, ghế ngồi, v.v..., và những hàng dùng cho những người con dưới mười tám tuổi của họ như họ sẽ phải làm cho những người con khác không bị khuyết tật phát triển. Nếu nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất hoặc vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác.

RCOC có thể mua những dụng cụ y khoa hay chỉnh hình và các hàng dùng cho người bệnh trong những hoàn cảnh sau đây, những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp:

1. Nếu không có một nguồn tài trợ hay dịch vụ tổng quát nào hiện có,
2. Nếu nhu cầu cần có dụng cụ hay hàng dùng liên hệ đến khuyết tật phát triển,
3. Nếu dụng cụ được một bác sĩ mô tả và được định lượng bởi một nhà chuyên môn thích hợp, chẳng hạn như một trị liệu viên thể lý, theo như sự xác định của nhân viên RCOC.
4. Gia đình có một nguồn lợi tức giới hạn.
5. RCOC có thể tài trợ cho kỹ thuật trợ giúp theo Điều Luật Early Start trong những trường hợp khi gia đình sẽ phải chịu một sự phí tổn nếu họ dùng bảo hiểm riêng hay một nguồn tổng quát.

B. Những Mức Độ Của Dịch vụ

Những nhu cầu của người bệnh sẽ được Ban Liên Ngành/Ban Hoạch Định duyệt xét. Tiến trình này sẽ bao gồm cả việc tham dự và đưa ý kiến của y tá và/hay bác sĩ của RCOC. Nếu

nhân viên của RCOC không thể ký thuận dịch vụ được yêu cầu vì vấn đề luật lệ, hay vì phải dựa trên phương thức thực hiện tốt nhất hoặc vì sự khác biệt ý kiến, nhân viên của RCOC sẽ thảo luận với người bệnh và/hay gia đình về những quan tâm hoặc tìm những giải pháp khác. Dụng cụ và các hàng dùng được tài trợ bởi RCOC sẽ bao gồm những thứ sau; những ngoại lệ sẽ được xét theo từng trường hợp:

1. Dụng cụ đưa người bệnh lên xe “van”

Nhân viên của RCOC sẽ cứu xét việc tài trợ những dụng cụ đưa người bệnh lên xe “van” nếu tất cả những điều kiện sau đây được thỏa cùng với những tiêu chuẩn đã được liệt kê trước đó:

- a. Nhu cầu cần phải được đưa lên xe liên hệ đến điều kiện hợp lệ cho những dịch vụ của RCOC.
- b. Người bệnh không thể giữ được sức nặng của mình và, như thế, không thể di chuyển khỏi và vào xe lăn.
- c. Người bệnh được 16 tuổi và/hay cân nặng 110 pounds hay hơn.
- d. Việc sử dụng cầu lên của người bệnh không thích hợp.
- e. Người bệnh tham dự vào chương trình hội nhập vào cộng đồng. Điều này cần phải được ghi rõ trong mục tiêu của bản hoạch định IPP.

2. Những Dụng Cụ Bền

Nhân viên của RCOC sẽ cứu xét việc tài trợ một xe lăn, những dụng cụ bao chân tay cho việc đi đứng, hay những dụng cụ bền khác nếu những điều kiện sau đây được thỏa cùng với những tiêu chuẩn đã được liệt kê trước:

- a. Một em bé không được hợp lệ cho chương trình CCS và gia đình có một nguồn lợi tức giới hạn.
- b. Nếu một em bé hợp lệ cho CCS, RCOC sẽ duyệt xét những tiêu chuẩn tài chánh của CCS cho những gia đình có lợi tức cao để quyết định xem RCOC có sẽ giúp được trên căn bản ngoại lệ hay không.
- c. Một người lớn không hợp lệ để được Medi-Cal/Cal-Optima và có một nguồn lợi tức giới hạn.
- d. RCOC có thể tài trợ trong khi chờ việc đòi tiền Medi-Cal/Cal-Optima/bảo hiểm nếu sự chậm trễ trong việc có dụng cụ làm sức khỏe người bệnh bị suy thoái.

3. Thực phẩm dinh dưỡng/theo công thức

RCOC không tài trợ những thực phẩm dinh dưỡng cho trẻ mua thương xuyên không cần toa bác sĩ. Chính sách của RCOC đòi hỏi các gia đình phải cáng đáng trách nhiệm đối với một thành viên có khuyết tật của gia đình cũng giống như là họ phải có trách nhiệm đối với những thành viên khác không bị khuyết tật của gia đình. RCOC không thường xuyên tài trợ những thực phẩm dinh dưỡng cho người bệnh. RCOC có thể tài trợ những thực phẩm dinh dưỡng hay theo công thức nếu những tiêu chuẩn liệt kê ở trên được thỏa, và:

- a. Khi một người bệnh cần dùng thực phẩm dinh dưỡng hay thực phẩm theo công thức đặc biệt vì bệnh trạng đã được ghi nhận trong hồ sơ (nghĩa là không phát triển trên những mặt bình thường hoặc về mặt thể lý, bị tình trạng bất thường trong việc cơ thể nhận chất dinh dưỡng, và/hay phải dùng ống dẫn thức ăn), RCOC có thể cứu xét việc mua thực phẩm theo công thức nếu tổn phí vượt quá số tiền dùng để nuôi dưỡng một người cùng tuổi mà không bị khuyết tật, và người bệnh không hợp lệ cho một nguồn tổng quát nào khác. CCS sẽ tài trợ thực phẩm dinh dưỡng này nếu nó cần thiết cho một sự khó khăn y khoa trầm trọng. Medi-Cal/Cal-Optima sẽ tài trợ nếu thực phẩm dinh dưỡng này cần thiết để duy trì sức khỏe. Lệ phí sẽ được dựa trên giá biểu của Human Nutrition Information, Current Cost Statement-Moderate Cost Plan. Thêm vào đó, sự chấp thuận đòi hỏi toa của bác sĩ và một mục tiêu trong bản hoạch định IPP.
- b. Khi một người bệnh cần những thực phẩm dinh dưỡng vì bệnh trạng đã được ghi trong hồ sơ, RCOC có thể cứu xét việc mua thực phẩm này nếu bác sĩ riêng và nhà dinh dưỡng có ký hợp đồng với RCOC để nghị loại thực phẩm đó.

4. Tã lót

Mỗi gia đình sẽ phải cáng đáng trách nhiệm lo cho người bị khuyết tật trong gia đình mình cũng như họ phải có trách nhiệm đối với những người trong gia đình không bị khuyết tật. Nhiều trẻ không bị khuyết tật cũng không được huấn luyện hoàn toàn về mặt vệ sinh tiêu tiểu cho đến năm 4 hoặc 5 tuổi. RCOC thường sẽ tài trợ lệ phí mua tã lót theo giá biểu hiện hành. RCOC có thể cứu xét việc mua hay cung cấp một phần tài trợ cho một thùng tã lót trong những trường hợp sau đây cộng thêm với các tiêu chuẩn đã được liệt kê ở trên:

- a. Người bệnh lớn hơn ba tuổi.
- b. Có một xác quyết cho rằng người tiêu thụ sẽ không thể huấn luyện được vì bị khuyết tật thể lý hoặc y khoa trầm trọng.
- c. RCOC không tài trợ cho một người bệnh dưới tám tuổi bị đại dầm vào buổi tối. Nhiều em bé không bị khuyết tật cũng mắc phải tình trạng này.
- d. RCOC sẽ không tài trợ cho việc mua tã lót nếu lý do mà đứa trẻ không được huấn luyện về vấn đề vệ sinh là ở nơi bố mẹ đã không theo đuổi việc huấn luyện cho em và có tài liệu trong hồ sơ của người bệnh ghi nhận là em bé có thể huấn luyện được và sự huấn luyện đã thành công ở một chỗ khác, chẳng hạn ở nhà trường. Một lớp cải đối tình tình sẽ được cung cấp cho gia đình.
- e. Nếu tổn phí mua tã lót tạo nên một gánh nặng cho gia đình. Kỳ vọng của RCOC là gia đình sẽ sử dụng những nguồn tài nguyên tổng quát.
- f. Việc cho phép mua dịch vụ trong vấn đề tã lót có thể được cứu xét cho một người tiêu thụ mà điều kiện thể lý liên hệ đến tình trạng bất khả kéo dài cả đời trong việc kiểm soát vấn đề tiêu tiểu. Những thí dụ của những tình trạng này là: bị chậm phát triển tâm trí trầm trọng, trong những tình trạng thể lý nặng với những bất thường bẩm sinh của các cơ quan tiêu tiểu, những tình trạng khuyết tật trầm trọng về mặt cơ bắp khiến cho việc huấn luyện đi tiểu trở nên không thể được hoặc không thể đi tiêu tiểu đúng giờ giấc, sử dụng ống dẫn tiểu hay các dụng cụ lo về tiêu tiểu khác.

C. Thời Khoảng Của Dịch Vụ / Sự Tái Cấp

1. Những giấy cho phép mau dịch vụ phải được ký thuận và viết ra cho khoảng thời gian mà dụng cụ hay hàng hóa cần dùng được mua. Trong những trường hợp ngoại lệ khi ngân quỹ của Trung Tâm Vùng phải được sử dụng trước khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm/Cal-Optima/Medi-Cal/Medicare vì những lý do sức khỏe và an toàn cho người bệnh, người cung cấp dịch vụ hay gia đình sẽ trả tiền lại cho Trung Tâm Vùng ngay sau khi nhận được sự bồi hoàn của bảo hiểm.
2. Những giấy cho phép mua thực phẩm dinh dưỡng hay theo công thức sẽ được ký thuận trên căn bản ba tháng và sẽ được duyệt xét trước khi được tái cấp. Những giấy tái cấp cho phép mua dịch vụ phải có chữ ký của y tá của RCOC.
3. Những giấy cho phép mua tã lót sẽ được ký cho một thời khoảng sáu tháng và những giấy tái cấp sẽ được chấp thuận dựa trên những nhu cầu của người bệnh. Nếu có hồ sơ cho thấy người bệnh không có tiềm năng để được huấn luyện vệ sinh, giấy cho phép mua dịch vụ có thể được chấp thuận cho một thời gian dài hơn.

Giải Trí Xã Hội, Cẩm Trại và Các Trị Liệu Phi Y Tế

Giải trí xã hội, cắm trại và các trị liệu phi y tế là những dịch vụ và hỗ trợ nhằm thúc đẩy tương tác và hòa nhập xã hội, chia sẻ sở thích chung, xây dựng mối quan hệ, mạng lưới xã hội và/hoặc gắn kết cộng đồng. Các dịch vụ này có sẵn cho các cá nhân và có thể bao gồm, nhưng không chỉ giới hạn ở nghệ thuật, khiêu vũ, âm nhạc, cắm trại hoặc các hoạt động hoà nhập cộng đồng khác (Phần 4688.22 Bộ Luật Phúc Lợi và Thẻ Chế (Welfare and Institutions Code)).

Tất cả các cá nhân đủ điều kiện nhận dịch vụ của trung tâm khu vực có thể yêu cầu dịch vụ và hỗ trợ thông qua quy trình Kế Hoạch Chương Trình Cá Nhân (Individual Program Plan, IPP). Quy trình IPP sẽ xác định (các) dịch vụ phù hợp tùy theo từng cá nhân. Các dịch vụ được đồng ý phải được ghi rõ trong IPP và gắn liền với một mục tiêu đã xác định. Các dịch vụ phải mang tính hoà nhập, phù hợp với lứa tuổi và bao gồm tất cả mọi người thuộc mọi khả năng và hoàn cảnh, hoặc đóng góp vào việc tham gia các hoạt động này trong tương lai.

Trung Tâm Khu Vực Quận Cam (Regional Center of Orange County, RCO) sẽ giới thiệu các cá nhân và gia đình đến những nguồn lực sẵn có và hiệu quả về chi phí tại cộng đồng. Khi tài trợ trực tiếp cho các dịch vụ, đội ngũ IPP có thể cân nhắc các dịch vụ cá nhân hóa hoặc dịch vụ 1:1, bao gồm các buổi trị liệu cá nhân hoặc hỗ trợ mà cá nhân có thể cần để tiếp cận các dịch vụ. Mặc dù các dịch vụ cá nhân hóa hoặc các buổi trị liệu cá nhân có thể không trực tiếp mang lại cơ hội giao tiếp xã hội, nhưng các dịch vụ này thúc đẩy sự tham gia và tạo dựng các cơ hội giao tiếp xã hội trong tương lai. Kinh phí cho việc đi lại để tiếp cận các dịch vụ này sẽ được xác định dựa trên nhu cầu trong quy trình IPP.

Việc cung cấp dịch vụ giải trí xã hội, cắm trại và các trị liệu phi y tế có thể được thực hiện thông qua các dịch vụ do bên tham gia tự định hướng. RCO có thể sử dụng các dịch vụ quản lý tài chính (Financial Management Service, FMS) khi cấp phép cho dịch vụ giải trí xã hội, cắm trại và các trị liệu phi y tế nếu nhà cung cấp không thuộc hệ thống đại lý của RCO và dịch vụ được xác định chủ yếu phục vụ cho cộng đồng đại chúng.

Việc tài trợ cho các dịch vụ này sẽ không giới hạn ở những dịch vụ chuyên môn và/hoặc nhằm mục đích giảm nhẹ tình trạng khuyết tật phát triển hay bắt buộc phải đáp ứng cả nhu cầu giải trí và xã hội. RCO sẽ không yêu cầu: (1) phải trao đổi dịch vụ chăm sóc nghỉ ngơi tạm thời hoặc bất kỳ dịch vụ hay hỗ trợ nào khác đã được trung tâm khu vực cho phép, (2) phải sử dụng hết Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (In-Home Supportive Service, IHSS), hoặc (3) cá nhân hoặc gia đình phải trả khoản đồng thanh toán. Các dịch vụ sẽ được thống nhất trong buổi lập IPP; tuy nhiên, RCO thường sẽ không cấm hoặc gây khó khăn cho việc mua dịch vụ giải trí xã hội, cắm trại và các trị liệu phi y tế.

Các trường hợp ngoại lệ sẽ được xem xét theo từng trường hợp, tuân thủ đúng quy trình được thiết lập trong Giới Thiệu về Hướng Dẫn Mua Dịch Vụ này.