



圣盖博/波莫纳区域中心

服务购买政策

**75 Rancho Camino Drive, Pomona, CA 91766
(909) 620-7722**

本项政策可在网上查阅: www.sgprc.org

服务购买 (POS) 政策 (董事会批准日期: 2009 年 12 月/儿童发育服务部 (DDS) 批准日期: 2010 年 7 月)
《自闭症儿童强化行为服务》修订版 (董事会批准日期: 2013 年 2 月/DDS 批准日期: 2013 年 6 月)
2014 年 9 月印刷

目录

<u>政策</u>	<u>页号</u>
服务购买政策声明.....	3
成人日间服务和支持.....	5
行为干预.....	6
日间护理.....	8
就业培训和支持服务.....	10
延长日和延长年服务.....	11
遗传服务.....	12
独立生活服务.....	13
服务对象/家人培训和发展	14
婴儿发育服务.....	15
向自闭症儿童提供的强化行为服务.....	17
医疗、牙科和设备服务.....	19
出行能力培训.....	21
养育子女技能培训.....	22
学龄前服务.....	23
居住设施服务.....	24
暂替照顾.....	25
性教育培训.....	27
社交技能培训.....	28
辅助居住服务.....	Error! Bookmark not defined.
治疗服务.....	31
交通.....	321

服务购买政策声明

圣盖博/波莫纳区域中心（SG/PRC）可购买符合以下条件的服务和支持：(1) 增强服务对象的能力，使其日常生活方式接近同龄无残障人的日常生活方式；(2) 服务对象最终在社区中更加独立、有成效和正常地生活；并且 (3) 增加服务对象参与社区生活的机会。

在购买服务之前，区域中心应调查是否有可用于提供服务的公共资源和其他资金来源。《莱特曼法案》（The Lanterman Act）规定，此类资金来源包括但不限于社会安全金、补充安全收入（SSI）、家中支持服务、Medi-Cal、Medicare、私人保险和信托基金。在确定应由另一个机构负责的情况下，将提供获取所需服务的协助。在寻求获取另一个机构的资金时，区域中心可购买急需的服务和支持，直至该机构提供所需的服务。另外，0-17 岁未成年人的家长需要按照加州儿童发育服务部（Department of Developmental Services）家庭费用分担计划，为暂替照顾、日间护理和校外团体活动服务支付部分费用。

如果服务和支持可协助达到全部或部分个人项目计划目标，则可购买此类服务和支持，以满足与发育残障相关的需求。《莱特曼法案》规定，区域中心必须考虑家庭向无残障子女提供类似服务的责任。此外，区域中心应确保服务对象及其家人在适当时参与与确定个人项目计划（IPP）和个人化家庭服务计划（IFSP）中的服务和支持相关的所有决定。IPP 和 IFSP 将由区域中心的一名或多名服务代表（包括服务协调员）和残障人共同编写，适当时亦包括家长、法定监护人或保护人。如果受残障人（适当时可为家长、法定监护人或保护人）的邀请，IPP/IFSP 会议参加者也可以包括其他人。

必须在 IPP/IFSP 中列出每项服务，并与一项或多项目标联系在一起。个人项目计划和个人化家庭服务计划程序是区域核心职能，以便为服务对象及其家庭制定计划和满足他们的需求，尽量使用所有其他资金来源，在没有此类资金来源的情况下购买成本效益高的服务。由于区域中心的服务协调功能注重参与社区生活的机会，必须尽可能提供与无残障同伴在自然环境中工作、玩耍和开展社交活动的机会。因此，IPP/IFSP 应当注意此类生活质量问题。

应当首先考虑促进选择和授能、提供参与社区生活的机会，特别强调与无残障同伴的交往和鼓励使用无需付费的自然支持。

仅限从遵守区域中心和儿童发育服务部制定的质量标准以及与服务相关的加州规章的服务提供者处购买服务和支持。IPP/IFSP 规划团队在选择服务和支持提供者时应考虑以下因素：

1. 服务提供者达到规定的 IPP/IFSP 目标并提供优质服务和支持的能力。
2. 应审查由不同服务提供者提供的同等质量的服务和支持（如有），应选择能够完成所有或部分个人项目计划内容的、同类

服务费用最低的（包括交通费）服务提供者。在确定最低费用服务提供者时，应考虑是否能够利用联邦资助分担计划。如果使用最低费用服务提供者将导致服务对象从现有服务或支持转为限制性更多或综合性较差的服务和支持，则不得要求服务对象使用最低费用服务提供者。

3. 服务提供者在自然环境中利用自然支持开发和促进服务的能力。
4. 服务提供者适当时向服务对象及其家人授能、帮助他们对自己的生活作出选择的能力，包括在哪里生活和如何生活、与社区成员的关系、如何分配自己的时间（包括教育、就业和休闲）、追求个人的未来目标以及计划制定和实施。在购买服务和支持时还应考虑服务对象及其家庭的文化取向和价值观。
5. 服务提供者通过提供服务帮助服务对象更加独立、有成效和正常生活的能力。

SG/PRC 不购买尚未在临床上确定或在科学上证明有效或安全或具有未知风险和并发症的试验性治疗方法、治疗服务或设备。

如果残障人（适当时可为家长、法定监护人或保护人）和区域中心一致认为规划的服务和支持已按照以上规定的方式提供、并且在达到 **IPP/IFSP** 目标方面已经取得合理的进展，将会继续提供资金。

发育残障者拥有与联邦和州法律赋予所有其他人相同的法律权利和责任。不得以发育残障为理由拒绝让在其他方面合格的个人参加任何接受公共资金的计划或活动、拒绝此类个人享有任何此类计划或活动的福利或在任何此类计划或活动中歧视此类个人。

本政策声明将与每一类服务的具体标准一起应用。本项政策中的服务并未包括所有的服务。在与发育残障相关的非同寻常的情况下，服务对象可能有资格享受本项政策中未列出的额外服务。服务购买政策的例外情况须经过圣盖博/波莫纳区域中心（**SG/PRC**）执行主任审查和批准。

成人日间服务和支持

区域中心购买的成人日间服务和支持旨在开发、维护或增强自我护理、自我维权、就业培训、社区融入以及社交、出行能力和行为技能。计划类型包括活动中心、成人发展中心、行为管理计划和成人日间保健中心。优先购买的服务和支持应当能够利用自然环境进行培训和授能、鼓励开发自然支持、有助于实现最终就业目标。

首先应当考虑安排成人服务对象在康复部接受就业培训或从事有人辅助的工作，然后参加工作活动计划，最后再考虑成人日间服务计划。在购买服务和支持时，区域中心将考虑此类服务的成本效益。成本效益应包括交通、成人日间计划和支持的综合费用。

如果符合以下所有标准，区域中心可购买日间服务和支持：

1. 成人服务对象没有资格参加适当的公立学校计划。

并且

2. 服务对象没有资格从事有人辅助的工作、参加工作活动计划或 Medi-Cal 赞助的计划。

并且

3. 可通过购买日间服务和支持最好地满足服务对象的需求。

并且

4. 服务对象愿意参加服务和支持（如果服务对象能够说明自己的意愿）。

成人服务对象、法定监护人、保护人根据以下因素选择服务和支持：区域中心工作人员的建议和个人需求；在自然环境中提供替代培训和社交体验的可能性；增强自我护理或其他技能以便服务对象能够在受限制最小的生活环境中居住；以及任何其他列入考虑的因素。

2009 年 12 月

行为干预

行为干预服务的目的是服务对象在情感、社交或行为上有困难以致阻碍其参与家庭和社区生活和/或阻碍其继续在受限制最小的环境中生活的情况下，向家人和/或服务提供者提供教育、培训和支持。

行为干预服务的目的是制定由家人或服务提供者执行的干预计划。

1. 计划应包括教授更适当的替代行为和减少挑战性行为的步骤。
2. 计划应注重提高家人或服务提供者与服务对象互动或指导服务对象的技能。
3. 计划应强调增加积极和适应性行为以及减少适应不当行为。
4. 计划不应当包括可能造成疼痛或创伤的行为干预方法。

在购买任何家中行为干预服务之前，家人必须参加行为干预策略集体培训，学习适合区域中心服务对象的策略。集体培训定期举办，提供有关行为技巧的基本信息。在很多情况下，实施该基本信息即足以改善服务对象在家中和社区环境中的行为。此项培训还可帮助家人做好准备，了解在获准采取更强化的行为干预措施时，为取得成功结果，会对家人有哪些期待。取决于每个家庭的需求，可能批准更多的暂替照顾时数，以便家人参加行为策略培训。

行为干预服务需求应通过 IPP/IFSP 程序确定。在确定行为干预需求时，会审查几种不同的因素，其中包括：

- 近期行为变化。
- 有问题行为持续的时间。
- 以前提供的行为服务及其结果。
- 发育水平。
- 除挑战性行为外是否存在重大压力因素。

确定服务需求后，一位行为干预专家将与所有参与方合作，完成一项评估，该项评估包括挑战性行为功能分析和协助服务对象和家人的计划（请参阅以下标准）。

如果符合以下标准，可购买行为干预服务：

1. 行为严重影响参与家庭和社区生活或继续在受限制最小的环境中生活的能力。符合这些标准的部分行为包括自我伤害、侵犯性或攻击性行为或其他破坏性和/或危险行为。

并且

2. 已经由一位专家完成评估，该专家认为服务对象会从干预中受益，并且家人/服务提供者同意实施干预计划建议。评估应当包括对每一种有问题行为的功能分析、传授替代行为的积极干预措施、与功能分析结果一致的干预计划、数据搜集程序和预期的结果。

并且

3. 家人已经完成行为干预集体培训。

家长和服务提供者应当认识到，此类干预的成功取决于他们积极参与、学习和实施行为技巧，还取决于他们改变自己的行为以便为服务对象的特殊需求提供适当支持的意愿。

对于学龄儿童和青少年，区域中心不能为在学校发生的挑战性行为提供行为干预服务，尽管区域中心鼓励与学校计划合作和沟通。

本类别中的所有服务必须具体规定有时限的干预程序。授权不得超过六个月，通常会在干预三个月后进行审查。除非已经在达到 IPP/IFSP 目标/结果方面取得合理的进步，否则不能继续提供服务。

日间护理

区域中心支持日间护理的目的是在无法通过社区常规资源按照普通社区费用提供日间护理时，支付发育残障儿童因特殊需求而接受专门护理的额外费用，但不会支付与向无法照护自己的发育残障儿童（18 岁以下）提供护理和监督相关的所有费用。

家长应当在子女年满 13 岁之前支付相当于无残障子女通常日间护理的费用。区域中心将为 13 岁以下子女的通常费用与发育残障子女的实际费用之间的差额提供资金。区域中心将为 13-18 岁之间子女的全部费用提供资金。年满 18 岁之后，在确定购买日间护理需求时，将考虑其他服务和福利，包括补充社会安全收入（SSI）和家中支持服务（IHSS）。

按照法律，区域中心有三项具体服务需要根据家庭费用分担计划（FCPP）进行分担评估，日间护理是其中之一。FCPP 将适用于符合以下标准的家庭：

1. 0-17 岁的子女；并且
2. 子女住在父母的家中；并且
3. 子女没有资格参加 Medi-Cal。

区域中心仅在父母目前就业或接受职业培训的情况下为日间护理提供资金。在双亲家庭中，父母双方均须就业和/或在接受职业培训，才有资格接受此项服务。在单亲家庭中，父亲/母亲必须就业或在接受职业培训，才有资格接受此项服务。

日间护理的需求和数量将通过 IPP/IFSP 程序确定。在确定此项需求时，区域中心将考虑家庭向无残障子女提供类似服务的责任。只有在通常为无发育残障的人提供的护理服务无法满足残障人需求的情况下，才提供日间护理服务。

提供的日间护理时数将根据个人需求而异，可能从每周一（1）小时到 20 小时不等。

在确定儿童是否需要特殊日间护理时，家长、法定监护人和地区中心将考虑以下因素和情况：

1. 严重行为挑战，包括破坏性多动症、自虐行为、侵犯性行为、攻击性行为和/或情感困难；
2. 重大医疗或身体需求，包括使用的设备必须由接受过特殊培训的护理人员操作、需要护理人员长时间喂食、吸痰、胃管喂食、无法控制的癫痫或任何其他要求长时间护理或特殊培训的医疗或身体需求；
3. 五岁以上儿童具有重大自我护理需求，包括不会自己大小便、不能表达基本需求、缺乏自助技能（例如洗澡、梳妆、穿衣、进食）和行走能力。

在确定日间护理类型时（家中或家外、单独或集体护理），IPP/IFSP 团队应确定最适当和成本效益最高的计划。

家庭应当通过加州儿童护理资源与转介（California Child Care Resource & Referral/简称 R&R）网络了解适当的儿童日间护理服务，在当地进行选择。该网络由加州政府指定，协助家庭寻找日间护理服务，包括向残障儿童提供信息资源。地区中心还会协助家庭寻找和利用由普通团体和社区组织提供的日间护理服务，例如公立学校、基督教青年会（Y.M.C.A.）和其他为社区服务的日间护理计划。

《美国残障人法案》（ADA）规定，日间护理服务提供者有责任评估残障儿童是否能够在不增加费用的情况下由日间护理服务机构合理地提供照顾。只有在服务需求“超过合理照顾”的情况下，日间护理服务机构才能额外收费。

日间护理不得取代公立学校计划。儿童日间护理可作为家庭暂替照护之外的服务，并且为满足家庭需求确定的暂替照护时数不会因提供的日间护理时数而减少。

对于参加早期开发计划（Early Start）的无发育残障诊断的三岁以下婴幼儿，儿童日间护理不被视为规定性服务，不会包括在儿童的 IFSP 中。区域中心不得购买非规定性服务，但可提供社区儿童护理转介服务。

就业培训和支持服务

就业是成人获得更独立和更有成效的生活方式的一种重要途径。所有的成人服务对象应当考虑接受就业培训。

此类服务可通过康复部（DOR）、有人辅助的工作计划和工作活动计划提供转介。DOR 必须为有人辅助的工作服务提供资金，直至服务对象在具体工作中稳定下来。一旦稳定之后（通常在六（6）个月内），DOR 将在区域中心开始提供资金之前至少提前十五（15）天通知区域中心，以便区域中心继续购买有人辅助的工作服务。

区域中心在考虑就业培训和支持服务转介时，应当重点考虑能够及时安排工作的机构，最好是在非残障人的工作环境中。

如果符合以下所有标准，区域中心可购买就业培训和支持服务：

1. 成人愿意参加就业培训和支持服务。
2. 成人没有资格参加公立学校资助的适当计划。
3. 成人没有资格接受康复部（DOR）提供的资金。

延长日和延长年服务

延长日和延长年服务是为住在家中或寄养家庭中、经常需要在学校计划之外接受结构化监督环境照顾以增进和保持良好行为的学龄儿童和青少年提供的服务。此类计划在放学后、星期六和学校短期休假期间运营。家长负责节假日期间的照护。符合日间护理需求的延长日/延长年服务须受 0-17 岁儿童家庭费用分担计划的制约。

应通过个人项目计划程序确定此类服务需求，应考虑儿童或青少年的偏好，必要时可考虑家长、法定监护人或保护人的偏好。

如果符合以下标准，可购买延长日和延长年服务：

根据儿童/青少年的行为，需要提供普通儿童护理或娱乐设施不提供的干预。此类行为可能包括侵犯性、攻击性或自虐行为、毁坏财物或可能危害服务对象或其他人的其他行为。其他行为可能包括大发脾气、走失、极度多动或自我刺激行为。只有在接受此类服务可帮助服务对象在自己家中或寄养家庭中生活的情况下，才能购买此类服务。

除非在达到 IPP 目标方面已经取得合理的进展，否则不能继续提供服务。

遗传服务

遗传服务旨在通过诊断研究预防或尽量减少可能的发育残障影响。诊断研究评估服务对象生育的子女可能有发育残障或与发育迟缓相关的特定遗传疾病的风险。

如果服务对象看来需要接受婴儿出生前测试，区域中心可将服务对象转介至州政府批准的产前诊断中心，接受进一步评估。

遗传服务还包括诊断评估，以确定是否某一遗传病原是造成服务对象发育残障的原因。

遗传评估或咨询通常由区域中心顾问提供。

如果符合以下标准，区域中心可购买服务和支持：

1. 区域中心专家的评估已确定服务对象生育的子女可能出现发育残障。

或

2. 区域中心专家评估建议进行诊断测试，以便确定发育残障病原。

并且

3. 服务对象参加 Medi-Cal、私人保险或其他保险计划的申请被拒绝或没有资格参加此类保险。

独立生活服务

独立生活服务旨在通过自然环境向成人提供以下技能支持和指导：

- 烹调
- 清洁
- 购物
- 规划和准备餐饮
- 管理钱财
- 使用公共交通
- 寻找适当的住宅
- 培养和保持个人健康和卫生习惯
- 使用社区资源，包括医疗和牙医服务
- 在家中和社区中保持安全
- 学习尽量独立地做事

此类服务的目的是帮助服务对象学习尽量独立地做事，并完全参与社区生活。

可在成人的家中和/或社区环境中提供指导。不得向居住在居住设施中的人提供培训，因为此类计划必须提供上述技能的个人化培训。培训可在成人搬到独立生活环境之前在家庭住宅中开始，最长延续三（3）个月。

如果符合以下标准，区域中心可购买独立生活培训：

1. 成人理解服务目标和期待，并且
2. 成人表示愿意参加。

服务和支持类型以及每个月的时数按照个人需求和选择确定，必须考虑到服务对象的现有技能和希望学习的技能。此类服务应具体规定帮助服务对象获取技能的干预时限。此类授权不应超过六（6）个月。

服务对象/家人培训和发展

参加讲座和会议为发育残障者和/或其家庭成员提供了发展领导技能和能力和/或进一步了解发育残障和相关资源的机会。交通、住宿和餐饮费用须由服务对象或家人支付。

家庭成员

区域中心可能为家庭成员参加会议或讲座提供一半注册费，每个日历年度不得超过两次。个人化家庭服务计划（IFSP）/个人项目计划（IPP）团队须确定符合以下标准：

1. 会议或讲座由合格人士主持。

并且

2. 会议或讲座将协助家人理解其家庭成员的特殊需求，并促进服务对象的发展。

发育残障成人

区域中心可为成人服务对象每个日历年度参加一次会议或讲座支付全部注册费。IPP 团队须确定符合以下标准：

1. 会议由合格人士主办。

并且

2. 会议将协助服务对象达到其 IPP 目标。

或

3. 会议或讲座有助于培养与在地方机构董事会或委员会任职相关的领导才能/合作技能。

婴儿发育服务

婴儿发育服务和支持是专门为婴幼儿开发的服务，以改善发育迟缓的一个或多个方面的功能和/或协助家长或看护人理解、接受和配合儿童的特殊需求。此类服务和支持最早可在婴儿刚出生时开始，直至儿童三岁生日为止。

由合格教员提供的指导和活动涉及儿童发育的所有领域，包括认知、大动作和精细动作、交流、社交/情感和自助/自适应技能。一些婴儿发育计划专门针对以下领域设计：自闭症儿童、需要接受特别医护的婴儿和有视力和听力障碍的婴儿。要提供子女养育技巧方面的培训和支持，必须参加由在册供应商提供的婴儿发育计划。因此，家长/看护人应当积极参加此类培训。

如果符合以下一项标准，区域中心可购买婴儿发育计划：

1. 婴儿/幼儿由于生物、医疗或环境因素具有已确定的发育残障风险，且评估显示婴儿发育计划可能会降低此类风险。

或

2. 婴儿/幼儿已被诊断为发育迟缓或发育残障，且评估显示发育计划可能对迟缓作出补救或减轻残障的影响。

并且

3. 婴儿/幼儿没有资格参加公立学校计划或公立学校计划没有名额。

婴儿发育服务在家中或适合无残障同龄儿童的自然社区环境中提供。必要时，区域中心将尽最大努力购买星期六或晚间计划，以便工作家长/看护人能够参加。婴儿发育老师可在普通幼儿园或日托所向儿童提供融入支持。婴儿发育计划并非用于取代普通儿童护理。

向儿童提供的具体计划、服务频率和强度将由以下因素决定：

- 主持评估的合格专业人员的推荐。
- 儿童的个人发育需求。
- 家长、法定监护人或经授权代表的优先考虑事项。
- 存在医疗和/或身体问题。

如果是需要接受特别医护的儿童，在购买服务之前可能会请儿童的医生出具医疗许可证明。

如果儿童居住在提供早期干预计划的地方学区范围内，区域中心会将可能合格的儿童转介到该学区，学区将在资金许可范围内接受合格的儿童。按照最新跨机构协议，如果学区满员，则应通知区域中心。

向自闭症儿童提供的强化行为服务

强化行为干预包括个人指导和教授新技能的行为技巧。研究显示，自闭症儿童能够从早期和强化行为干预服务中受益。此类服务是依据应用行为分析（ABA）原理，针对具体的社交、自我护理和功能性交流技能缺陷提供。强化行为计划可能包括各种不同的方法，例如行为干预、离散试训或核心反应。区域中心将仅购买反应循证方法、促进积极社交行为和改善干扰学习和社交互动行为的 ABA 或强化行为服务。此类计划必须由相关合格人员监督和实施。

强化行为服务的目标是尽快过渡到限制性最小和最自然的环境；因此，服务结果应当是使用较少的支持过渡到更高级的独立生活水平。计划包括技能概括运用（运用于多种情况）和家長在各种不同环境中经常使用。所有的行为干预服务均被视为有时间限制。家長培训和全面参与对于强化行为服务的成功至关重要，因此也是计划实施的一项要求。如果使用奖励系统，家長还需要负责购买建议的计划资料或安排社区参与。

区域中心努力与公立学区合作，提供跨越教育、家庭和社区环境的连贯服务。鼓励家長协助与学区之间的交流和合作。地区中心可与学区共同承担一些发育技能开发责任，但不为另一个政府资助机构在法律上有责任支付的服务提供资金。

在考虑向儿童提供强化行为服务时，必须考虑多种因素。一旦个人化家庭服务计划（IFSP）/个人项目计划（IPP）团队作出决定，并获得自闭症顾问委员会的推荐，则表示符合以下所有条件：

1. 区域中心认为服务对象有自闭症或已确认自闭症诊断。
2. 儿童年龄在 66 个月以下。
3. 无法通过强度较低的服务满足儿童的需求。
4. 家長和/或主要看护人已经完成行为干预基本知识集体培训。取决于具体家庭的需求，可能批准暂替照护额外时数，以便家長参加初始行为策略培训。
5. 家長和/或主要看护人愿意且能够积极实施干预策略、搜集和提交有关行为策略的数据、并在计划开展的整个过程中参加所有临床会议。
6. 区域中心和儿童家長或法定监护人已经作出合理的努力，寻找和使用所有私人 and 政府提供的（普通）服务，以满足 IFSP/IPP 中列出的儿童需求。
7. 结果和目标与通过学区向 36 个月以上的儿童提供的个人化教育计划（IEP）针对的目标不重复。

IFSP/IPP 计划团队在向自闭症顾问委员会咨询后，根据合格行为专业人士完成的评估，决定服务频率和强度。该团队还可能提出具体建议，以确保规划的结果和干预符合认定的儿童需求。

IFSP/IPP 规划团队在向地区中心专家咨询后进行进展状况审查，以确保取得令人满意的进步。在计划开展的整个过程中，每六个月审查一次进展状况。IFSP/IPP 规划团队将在完成计划前审查儿童的需求，并考虑可能适合儿童的任何其他过渡服务。对于与公立学校系统共同服务的儿童，地区中心要求提供学校记录供审查，以便追踪强化行为干预服务的进展状况。

区域中心在评估是否应当终止强化行为服务时将考虑以下标准：

1. 儿童已达到 ABA 治疗计划中制定的长期和短期目标以及任何不要求接受强化行为干预的更新目标。
2. 儿童表现出极小的进步或没有进步，IFSP/IPP 规划团队在向自闭症顾问委员会咨询后认为干预不是达到服务对象长期和短期目标的适当服务。
3. 取得一段时间的进步之后出现停滞不前或平台期，延续时间超过三个月，IFSP/IPP 规划团队在向自闭症顾问委员会咨询后认为，基于对长期和短期目标进行的审查，需要更新目标。更新的长期和短期目标不要求强化行为干预。
4. 有记录表明家长或主要看护人对计划的实施缺乏参与。

医疗、牙科和设备服务

为改善或保持服务对象的健康状况，可购买医疗、牙科、设备和用品服务和支持。购买药物包括在此类服务中。

区域中心服务对象的总体健康护理需求与所有社区成员的需求类似。通常，未成年人家长须通过私人保险、加州儿童服务计划（California Children's Services）或其他向公众提供的健康护理计划和资金来源向自己的子女提供所有医疗和牙科护理、设备和用品。

如果符合以下标准，区域中心可为儿童或成人购买医疗、牙科、设备和用品：

1. 所需的治疗或设备与发育残障、发育迟缓或已确定的风险因素相关或因此类状况所致。

并且

2. 请求提供的治疗或设备被认为是医疗上必要的。

并且

3. 区域中心顾问或临床医生已经审查和批准此类治疗或设备需求。

并且

4. 服务对象没有资格参加 Medi-Cal、加州儿童服务计划、私人保险或其他由第三方付费的计划，或此类资金来源已经以书面方式拒绝提供必要的设备或服务，并且区域中心已经认定没有理由对拒绝决定提出上诉。

接受居住和寄养护理的区域中心服务对象通常有资格参加 Medi-Cal 计划，并应当利用此项计划和享受此项计划的福利。

不享受医疗保险、Medi-Cal 或加州儿童服务计划但需要接受外科手术、住院或其他复杂治疗的服务对象将被转介至有其他资金来源的医疗设施。

年满五（5）岁的儿童如果不会自己大小便，区域中心可购买尿片或为家长报销费用。

年龄在三（3）岁至五（5）岁之间的儿童如果不会自己大小便或预期在六（6）个月内不能学会自己大小便，区域中心可购买尿片或为家长报销费用。必须考虑家庭为无残障子女购买尿片的责任（例如，三岁儿童夜间使用的尿片应由家长购买）。

至于（3）岁以下的儿童，如果证明家庭困难，并且提供尿片有助于儿童继续在家中居住，区域中心可购买尿片或为家长报销费用。

如果营养补充剂是服务对象的唯一营养摄入来源，区域中心应考虑家长向类似年龄和身高无残障子女提供的通常食物费用。如果服务对象接受某些食物质地的能力受到行为或感官因素的影响，将提供区域中心顾问或临床医生建议的干预措施。（请查阅“治疗服务”指南）。

出行能力培训

出行能力培训是一项支持服务，旨在教会成人如何使用公共交通系统。其目的是使服务对象更加独立，并参与社区生活。区域中心应在考虑购买在册供应商提供的交通服务之前评估服务对象是否需要接受出行能力培训。

区域中心在收到成人服务对象、家长、监护人、保护人或经授权代表的请求后将授权进行出行能力培训评估。根据评估结果，可从经批准供应商处购买出行能力培训，供应商与服务对象合作，帮助服务对象了解和熟悉公交车路线、适当的社交行为、如何使用公车票或现金、安全问题和其他相关需求。培训通常延续一到三个月，每个月不超过 20 小时。如果评估结果认为确有必要并由评估人提出建议，可考虑购买额外的培训时数。亦可同时为两人或更多人提供培训，以便最终使服务对象在没有付费支持的情况下使用公共交通工具。

如果出行能力培训评估显示成人具有有效地使用公共交通系统的潜能，区域中心将考虑购买出行能力培训。

养育子女技能培训

养育子女技能培训旨在协助发育残障成人应对抚养子女以及为子女提供安全和适合成长的家庭环境的挑战。培训可能包括以下方面的指导：婴儿护理、免疫/健康护理需求、营养、安全、儿童发育、大小便训练、处罚、言语和语言发展。

培训应当注重整个家庭，考虑家人的独特需求、长处、偏好、价值观和生活方式。

在服务对象需要接受养育子女技能培训、但无法通过普通或私人资金来源提供此类服务时，区域中心可购买此项服务。在考虑家长的技能、需求和偏好后确定每月时数。通常该干预程序有时间限制。

学龄前服务

可为有发育残障、发育迟缓或已确定风险因素的二至三岁以下儿童购买学龄前服务，以便帮助服务对象：

- 加强在交流和社交/情感发展方面的技能。
- 提供与同伴一起融入结构化教育环境的机会。
- 提供在小组环境中扩展技能的机会。
- 为儿童进入公立学校计划做好准备。

区域中心将促进残障儿童全面融入典型学龄前环境，并提供已经确定的必要支持。学龄前服务并非用于取代儿童可能需要的其他个人化早期干预服务。

如果儿童符合以下所有标准，区域中心可为儿童购买学龄前计划：

1. 个人化家庭服务规划（IFSP）团队认为儿童的 IFSP 的某一具体结果可在典型的学龄前环境中获得。
2. 家长已经调查了其他社区资源，例如“妈妈和我计划”（Mommy and Me）、城市公园娱乐部、First Five 资助的计划等，但无法通过这些资源获得必要的结果。

建议儿童接受的每周时数和天数将根据已经确定的儿童需求和结果、医疗和/或身体问题以及家庭的交通能力来确定。每周提供两至三个半天学龄前服务。

学龄前服务并非用于取代家长在工作或上学/参加职业计划时向子女提供日间护理的责任。此外，学龄前服务不得取代家长在自己的家中、街区和社区向子女提供正常社交机会的责任。

可在儿童年满三岁之前提供服务和支持。儿童年满三岁后学龄前服务被视为教育性服务，由地方学区负责提供。

如果儿童三岁生日是在地方学区特殊教育学龄前计划未开办期间，并且 IPP 规划团队确定在特殊教育计划恢复或下一个学期开始之前儿童需要接受服务，地区中心可在发育残障儿童三岁生日后继续向儿童提供或为其购买学龄前服务。

居住设施服务

居住设施服务旨在提供直接监督和专门服务，以便在有执照的居住环境中达到个人项目计划目标。取决于服务对象的能力和独立性，居住设施服务提供者可提供护理、监督、培训和支持，以增进服务对象在以下方面的功能：自我护理、日常生活技能、身体协调性、出行能力、行为自控、做选择、社区融入、利用社区资源和参加休闲活动。

如果无法在目前的生活环境中满足服务对象的**身体、行为和健康需求**，并且在寻求居住设施服务之前已经考虑过其他居住安排，可购买居住设施服务。

只有在考虑了所有其他替代方法之后，才能考虑向儿童提供居住设施服务和支持。当发育残障儿童与自己的家人生活在一起时，通常会有更多的接受教育和社交成长的机会。在家中提供其他类型服务和**支持的费用通常与安排在家庭之外居住的费用相同或更低**。在居住护理设施居住的未成年子女的家长需要支付应由家长承担的费用。

区域中心将考虑服务对象、家长、监护人或保护人的偏好，根据年龄、行为需求、身体需求、医疗需求、语言和其他因素建议居住环境。优先考虑提供家庭式环境（六名或以下居住者）和社区融入，强调个人选择和限制性最小的环境。

需要在公共健康服务部（Department of Public Health Services）颁发执照的居住设施中生活的服务对象将由 Medi-Cal 提供资金。如果服务对象没有资格享受 Medi-Cal，地区中心可购买此项服务。

可以考虑的一种替代安排是经认证的成人家庭居住服务提供者，此类设施没有上述执照，不需要提供 24 小时护理和监督，但可能符合不要求接受专业护理的人士的个人需求。

暂替照顾

暂替照顾服务旨在让日复一日地护理发育残障者的家庭成员得到短暂的休息。区域中心只有在服务对象的护理和监督需求超出无发育残障同龄人的护理和监督需求时才会购买暂替照顾服务。

暂替照顾时数根据个人和家庭的需求不同而异。通常，可通过提供每月不超过 16 小时家中暂替照顾服务满足家庭对暂替照顾的需求。区域中心在有照居住设施中每个财务年度购买的家庭之外暂替照顾不得超过 21 天，一个季度购买的家中暂替照顾服务不得超过 90 小时。

按照《福利与机构法典》第 4686.5 款的规定，如果可以证明基于个人护理和监督需求，必须有额外的暂替照顾服务才能使服务对象继续在家中生活，或者发生特别事件以致影响家庭成员满足个人护理和监督需求的能力，区域中心可批准作为以上第 (1) 段和第 (2) 段要求的例外情况处理。

在作为例外情况处理时，“家庭成员”指符合下列条件的人士：

- 与发育残障者住在一起。
- 负责对该人士提供 24 小时护理和监督。
- 不是因提供护理和监督从任何政府机构或地区中心领取资金的有照或经认证的居住护理设施或寄养家庭住所。尽管存在本条款，不得拒绝让领取寄养护理资金的亲属接受暂替照顾服务。

在事先计划的情况下或紧急情况下，可短期购买服务。暂替照顾服务通常在家中提供；但是，24 小时暂替照顾服务通常是从有照社区护理设施或保健设施购买。

暂替照顾服务应当向提供家中暂替照顾服务的在册供应商或家庭保健机构购买。家长可自行指定暂替照顾工人，只要该人士受聘于具有供应商身份的暂替照顾机构即可。该人士必须在区域中心提供资金之前受聘。对于有医疗需求的人，可由来自家庭保健机构的注册护士或持照职业护士提供暂替照顾服务。

此类服务的需求和时数应通过个人项目计划/个人化家庭服务计划程序确定，应考虑儿童或成人服务对象及其家人的偏好。在确定此类需求时，区域中心应考虑家庭向无残障子女提供类似服务的责任。同时，区域中心应考虑也可能减轻家庭成员持续护理负担的其他服务和/或活动。此类服务或活动可能包括但不限于学校、成人日间服务、工作、日间护理、延长日/延长年计划和符合暂替照顾需求的家中支持服务（IHSS）（例如保护性监督时数）。

暂替照顾的目的不是让家长用于替代行为干预。如果服务对象有挑战性行为，家长必须接受行为干预集体培训。取决于具体家庭的需求，可授权额外暂替照顾时数，以便家长参加行为策略培训。

区域中心授权额外暂替照顾时数的原因不得是家长度假或参加家长支持会议、其他会议或

培训（行为培训例外）。

如果符合以下一项或多项标准，即可购买暂替照顾时数：

1. 发育残障儿童或成人表现出挑战性行为，需要接受专门护理。此类行为包括攻击性宣泄、侵犯性或自虐行为、毁坏财物、多动症或其他可能危害其自身或其他人的行为。

或

2. 存在要求专门护理的医疗和/或身体需求，包括对无法控制的癫痫或呼吸困难进行监控的需求、特殊喂食需求、胃造口术护理、气管造口术护理或使用特殊设备。

或

3. 服务对象有超过同龄人需求的重大自我护理需求。此类需求包括难以从事日常活动，例如进食、大小便、穿衣、洗澡或交流。

或

4. 存在特殊家庭状况，包括疾病、单亲家庭、一名以上家庭成员有发育残障和/或极端贫困，此项条件也包括由于疾病、年龄或残障无法完全照顾自己的子女的家长。

对于参加早期起步计划（Early Start）但无发育残障诊断的三岁以下婴幼儿，仅会在家长参加或接受为了达到子女 IFSP 中的具体结果设计的其他早期干预服务时提供暂替照顾。

根据法律，区域中心有三项具体服务需要根据家庭费用分担计划（FCPP）进行分担评估，暂替照顾是其中之一。FCPP 将适用于符合以下标准的家庭：

1. 子女年龄为零（0）岁到 17 岁之间；并且
2. 子女在父母家中居住；并且
3. 子女没有资格参加 Medi-Cal。

性教育培训

性教育培训旨在协助发育残障者保护自己，免受性虐待和/或剥削（被利用），并获取社交方面可接受的行为和对待性行为的负责任的态度。应当在自然、融合的环境中提供服务和支持，促进青少年和成人在涉及性的问题上作出负责任的选择。可向服务对象个人或具有共同教育需求的团体成员提供服务和支持。服务应鼓励接受培训者提出意见和积极参与。

培训服务的内容取决于个人需求，但可能包括：

- 保护自己免受虐待。
- 使用避孕替代方法和承担责任。
- 预防通过性接触传播的疾病（STD）。
- 对亲密行为、关系、婚姻、同居关系和子女养育承担责任。

如果服务对象符合以下标准，区域中心可购买性教育培训：

1. 服务对象或其家长、法定监护人或保护人表示对培训感兴趣，没有通过其他资源资助的适当或可利用的服务。

本类别中的所有服务应具体规定有时限的干预程序。授权不应超过六（6）个月。

社交技能培训

向儿童和青少年提供社交技能培训的目的是帮助他们掌握适当社交技能，以便参与家庭和社区生活。社交技能培训可以个人或团体形式提供。此项培训针对以下一个或多个领域中的重大挑战：

- 与他人交往和对他人的意识：服务对象与他人交往或接受交往的能力以及服务对象与他人交往的兴趣。
- 社交：服务对象以与自己的年龄相符和适当的社交方式与他人交往的能力。
- 语言和非语言社交沟通：非语言技能包括适当的目光对视、用手指点和招手的能力以及读懂其他人非语言暗示的能力。语言技能包括主动开始和持续谈话、使用适当的声调和适当倾听的能力。
- 游戏技能：发起游戏和在游戏时轮换角色、与其他儿童同时做游戏、在游戏中配合和合作、以及在游戏中使用符号和想象力的能力。

通常每周提供一次或两次社交技能培训，且有时间限制，通常不得超过一至两年。此项培训要求有详细的课程设置、有意义和可衡量的结果以及家长参与。培训须针对个人项目计划（IPP）团队制定的具体长期和短期目标，为儿童或青少年过渡到包容性环境做准备，使之能够在包容性环境中运用学到的技能，并继续培养新技能。

区域中心鼓励家长让自己的子女参加社区通常开展的社交和娱乐活动，他们在这些活动中将有机会发展和练习与自己的年龄相符的社交技能。未成年子女家长应承担社区社交活动的常规费用。

如果符合以下条件，区域中心可购买社交技能培训：

1. 儿童或青少年表现出在交流和社交方面的重大需求，这方面的障碍阻止他们在社区内建立关系或无法从与普通同伴的社交和娱乐活动中受益。

并且

2. 由合格专业人员进行的评估提供证据，证明服务对象的社交技能将通过有时限的结构化干预得到提高。

并且

3. 家长或主要看护人同意承担在两次培训课程之间实施培训策略的主要责任。

除非服务对象、家长、法定监护人或保护人（如适当）和区域中心同意、且已经在达到 IPP 目标方面取得合理的进步，否则不得继续提供服务。每隔六（6）个月或在计划结束时将审查达到目标的进展状况。

辅助居住服务

辅助居住服务的目的是向发育残障成人（无论其残障程度如何）提供在自己拥有或租赁的住宅中生活的机会，并按照他们需要的频率和时间向他们提供支持。提供服务和支持的目的是协助服务对象在自己的生活中进行选择，同时与其他人建立至关重要的长期关系。独立生活技能培训旨在提供发展具体技能的指导，辅助居住服务则按照服务对象需要的时间和频率提供，具有灵活性，以便满足服务对象在自己的家中长期生活所导致的不断变化的需求。

将在无残障人通常居住的生活环境中向成人服务对象提供支持。服务和支持应随着需求的变化而变化（不要求服务对象从家中搬出）。

区域中心购买的支持和服务预期通常会随着自然支持的建立和在服务提供者的协助下利用普通资源而逐渐减少。

服务对象应当对自己家中的环境、生活地点和与谁在一起生活具有控制能力。服务和支持应当具有灵活性，按照服务对象的需求和偏好调整。

可提供的辅助性居住服务和支持范围包括但不限于：

- 需求评估。
- 协助服务对象寻找、改造和维护住宅。
- 协助建立支持团体，鼓励在社区建立无偿和自然的支持。
- 协助权利倡导和自我权利倡导。
- 制定就业目标。
- 开发和提供 24 小时紧急情况应答系统。
- 获取和维护辅助设备和用品。
- 招聘、培训和聘请提供个人护理和其他协助的个人，包括家中支持服务（IHSS）工人、付费邻居和付费室友。
- 协助参与社区活动。
- 烹调、清洁、购物、菜单规划、理财、出行能力培训和性教育培训等项技能的指导和培训。

在成人服务对象实际搬入自己的家中之前，可在评估和协助安排服务的过程中提供服务和支持，但此项资助不超过 60 天。

辅助居住服务和支持必须具有成本效益。因此，区域中心的辅助性居住服务费用不得超过《加州法规集》规定的每一名服务对象在最适当的有照居住设施中的费用。在确定区域中心资助的服务时，应考虑家中支持服务（IHSS）和/或其他支持来源。

区域中心不得为有资格接受 IHSS 福利但拒绝申请的个人购买辅助性居住服务。区域中心不得购买用于取代 IHSS 的辅助性居住服务。

治疗服务

治疗服务和支援包括预防特定病症恶化或改善功能性技能所必需的职业、物理、语言或营养疗法。

在大多数情况下，通过学校计划、加州儿童服务计划（CCS）、Medi-Cal、Medicare、私人家庭保险、军队健康保险或其他资源满足治疗需求。

区域中心购买的治疗必须始终与发育残障、发育迟缓或已确定的风险因素以及具体个人项目计划/个人化家庭服务计划（IPP/IFSP）的目标相关。在达到目标、通过普通资源可提供服务或专家根据自己的专业知识判定个人不再会从干预中受益之后，治疗将不再延续。区域中心在服务对象满三岁之后不再购买与教育相关的治疗服务。

治疗服务延续时间、频率和数量（任何一次）根据个人的状况决定，须考虑个人需求和偏好。根据服务提供者提交的任何必要的重新评估和/或报告，应至少每六（6）个月对此类服务进行一次审查，具体规定有时限的干预程序。

如果符合以下标准，区域中心可购买治疗服务：

1. 为了防止个人的状况出现某种特定的恶化或帮助个人在获得发育或功能性技能方面取得进展，需要提供治疗。

并且

2. 已经由一位在相关治疗服务领域具有专长的合格持照专业人员和/或区域中心相关专家完成评估，评估结果显示服务对象将从治疗中获益。

并且

3. 儿童或成人无资格通过 CCS、Medi-Cal、Medicare、公立学校、私人家庭保险、军队健康保险或其他资源接受此项服务。

交通

区域中心可从公共交通系统购买交通服务（以公车票或通行优惠券的形式）或购买在册供应商提供的私人交通服务，或者由家庭成员申请区域中心供应商资格，获得里程费报销。此外，区域中心在适当时可为成人购买出行能力培训，以便他们利用公共交通工具。在考虑由区域中心购买特殊交通服务之前，应对所有成人使用公共交通的能力进行评估。

如果没有适当的或可供使用的公共辅助客运系统或通用交通服务，区域中心可为成人购买供应商提供的特殊交通服务，以便他们前往个人及其家人和区域中心服务代表决定的、距离最近的日间服务和支持设施。区域中心不得为能够安全使用公共交通工具的成人购买供应商提供的特殊交通服务。区域中心应购买能够满足个人需求的价格最低的交通形式。

此外，对于已经受聘和/或正在寻找独立或有人辅助的工作的个人，他们应能够使用通用交通服务（例如公共交通）前往工作地点，或者由辅助性就业计划向他们提供交通服务。但是，如果无法做到这一点，区域中心可在以下情况下提供交通资助：

1. 个人和正在安排就业的辅助性就业计划在个人就业之前讨论区域中心购买交通服务的可行性。
2. 尽量在住家十（10）英里范围内找到就业机会。
3. 交通费合理。

对于住在家中的未成年人，区域中心应考虑家庭为无残障子女提供类似交通服务的责任。家长、法定监护人或看护人应提供常规交通服务，例如就诊、课外活动、星期六活动和公立学校不上学期间开展的活动所需要的往返交通。如果家庭提交显示他们无法提供或安排交通的充足证明，区域中心可为上述服务提供交通服务。

区域中心可为学龄前儿童前往接受早期起步计划规章要求的（除公立学校之外的）早期干预服务或计划购买交通服务。交通服务将采用符合儿童和家人需求的、成本效益最高的方法提供。如果授权使用在册供应商提供的交通服务，家长或看护人最好陪同儿童乘交通车。

通常，区域中心为每一名服务对象一次购买一种形式的交通服务。作为例外情况，如果购买多种交通服务形式是满足 IPP 所列交通需求的成本效益最高的方法，则区域中心可授权购买多种形式的交通服务。