

セッティング評価ツール

国の自宅、コミュニティを拠点とするサービス（HCBS）の最終ルールは、サービスを受ける人々はコミュニティでの生活の恩恵を完全に享受できること、またサービスがコミュニティに組み入れられたセッティングで提供されることを求めています。自己決定プログラム（SDP）でのサービスの提供対象となるかどうかを判定できるよう、このセッティング評価ツールは与えられたガイダンスに従って記入してください。

SDP参加者とサービスプロバイダーは、共に評価に記入してください。評価は、サービスを利用しようとするすべての参加者が同時に記入しても構いません。評価の記入が終われば、SDP参加者とサービスプロバイダーは評価書式を地域センターの担当者と、参加者の財務管理サービス（FMS）プロバイダーに渡してください。参加者とそのFMSは共に最初の評価をレビューします。セッティングがHCBSの最終ルールに合わない場合、地域センターと参加者は、サービスプロバイダーと共に変更の可能性を探ってください。目的とするのは、参加者、地域センター、プロバイダーが協力して、参加者の選んだセッティングがHCBSの最終ルールを満足し、参加者がそのSDP給付金をこれに使えるようにすることです。

この評価の記入とSDPに対するこの評価プロセスについてのご質問は、sdp@dds.ca.govにお寄せください。

評価日付： _____
 プロバイダー名： _____
 連絡先電話番号/メールアドレス： _____
 サービス/アクティビティのタイトル： _____

要件#1	<p>このセッティングはメディケイドHCBSを受給する個人が、メディケイドHCBSを受給していない個人と同じ程度に広いコミュニティに完全にアクセスできることに組み入れられており、またこれを支持する。</p> <p>セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p>
要件#2：	<p>セッティングは個人によって、障害に特定ではないセッティングも含んだセッティングオプションから選ばれており、選択が在宅セッティングについての場合、個人は在宅セッティングの中のプライベートなユニットを選ぶことができる。</p> <p>セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p>

要件#3 :	このセッティングは、個人のプライバシー、尊厳、尊敬に関する権利と、強制と束縛からの自由を確保している。 セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
要件#4 :	個人の人生における選択での自発性、自律性、独立性を最適化しており、これには毎日の活動、物理的環境、誰と関わりを持つかを含むが、これらには限定されない。 セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
要件#5 :	サービス、サポート、また誰がこれらを提供するかに関して、個人の選択を促進する。 セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

プロバイダーの所有する、またはこれの管理する在宅セッティングについてのその他の要件 :

要件#6	ユニットまたは住居は、サービスを受ける個人によって所有、賃貸、または法的な強制力のある契約で居住できる具体的な物理的空間である。 セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
要件#7	各個人はその就寝またはリビングユニットでプライバシーを確保でき、これには個人が施錠できるドア、ユニットを共用する場合はルームメイトの選択、就寝またはリビングユニットのリースまたはその他の契約の範囲内で家具を置き、飾ることを含む セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
要件#8	個人はそのスケジュールと活動を管理する自由とサポートがあり、またいつでも食べ物にアクセスできる。 セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
要件#9	個人はいつでもその個人の選ぶ訪問者を訪問させることができる。 セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
要件#10	セッティングは個人により物理的にアクセスできる。 セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
要件#11 (SDPのみ)	ユニットまたは住居を共用できるのはウェイバー参加者4名以下。 セッティングはこの要件を満たしますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

承認

下のボックスにチェックを入れることにより、私はこの評価への記入は下記の参加者に対するSDPサービスへのHCBSの最終ルールへの準拠性を判断する目的のみに用いられるものであり、発達障害サービス局がセッティングがHCBSの最終ルールに準拠しているかどうかを判定するために要する将来のプロバイダー評価として使われるものではないことを認めます。

認めます

プロバイダーの署名： _____

このSDPサービスのセッティングはHCBSの最終ルールを満たしています。

このSDPサービスのセッティングは、現時点ではHCBSの最終ルールを満たしていません。
。

地域センター担当者

氏名と役職名： _____

署名と日付： _____

参加者/保護者氏名： _____

署名と日付： _____