Community Based Alternatives (CBA) Program

Eligibility Criteria and Responsibilities

You may call your case manager if you have questions about your eligibility, your services, a change in your provider, or a change in your situation or need for services. Your case manager is:

Name	Telephone No.

Services Available Through the CBA Program

- Personal Assistance Services, including protective supervision
- Nursing
- Therapy (Physical, Occupational, Speech Pathology)
- Adaptive Aids and Medical Supplies
- Minor Home Modifications
- Respite
- Emergency Responsive Services
- Adult Foster Care
- Assisted Living
- Home Delivered Meals
- Dental Services
- Transition Assistance Services
- Financial Management Services – Consumer Directed Services Option
- Prescriptions provided through Medicare Rx first and the Medicaid Vendor Drug Program
- Case management

Eligibility for the CBA Program – To be determined eligible for the CBA program, an applicant and individual must:

1. be age 21 or above;
2. meet the level-of-care criteria for medical necessity for nursing facility care;
3. meet the financial eligibility criteria;
4. have an individual service plan approved by DADS with costs that do not exceed 200% of the individual's actual nursing facility payment rate;
5. have projected costs for each service on the service plan which do not exceed the CBA service limits unless approved by DADS;
6. choose waiver services as an alternative to nursing facility placement if the waiver is a feasible alternative;
7. receive waiver services as an alternative to nursing facility placement if the waiver is a feasible alternative;
8. reside in his own home or an Adult Foster Care home or Assisted Living facility contracted to provide CBA services;
9. be at risk for nursing facility placement as assessed by DADS staff;
10. be released from the interest list on a first come, first served basis, unless exception criteria for bypassing the interest list are met;
11. live in a service area in which CBA is available;
12. not be enrolled in another Medicaid waiver program; and
13. receive CBA services within 30 days after eligibility is established.

The Individual Service Plan

The service plan is developed with you and includes services purchased through the waiver and services provided by other programs and informal supports, including friends and family members.

The services on your service plan must be the most appropriate type and amount to meet your needs. After you are determined to be eligible for the CBA program, your service plan can be changed if necessary to meet your needs as long as the changes are within the cost limit.

Programa de Alternativas en la Comunidad (CBA)

Criterios de elegibilidad y responsabilidades

Puede llamar al administrador de casos si tiene preguntas sobre la elegibilidad, los servicios, algún cambio de proveedor o sobre un cambio en su situación o necesidad de recibir servicios. Su administrador de casos es:

Nombre	Núm. de teléfono

Servicios disponibles por medio del Programa de Alternativas en la Comunidad (CBA)

- Servicios de un ayudante personal, inclusive supervisión para su protección
- Servicios de enfermería
- Terapia (física, ocupacional, patología del habla)
- Ayudas para la adaptación y artículos médicos
- Cambios menores a la casa
- Servicios de relevo
- Servicios de respuesta a emergencia
- Cuidado Temporal de Adultos (AFC)
- Asistencia con la vida diaria
- Comidas a domicilio
- Servicios dentales
- Servicios de ayuda con la transición
- Servicios de administración económica: opción de Servicios Administrados por el Cliente
- Recetas médicas (proporcionadas por medio del Medicare Rx primero y del Vendor Drug Program de Medicaid).
- Administración de casos

Elegibilidad para el Programa de CBA. Para llenar los requisitos del Programa de CBA, el solicitante tiene que:

1. tener 21 años o más;
2. satisfacer los criterios de nivel de atención que determinan la necesidad médica de servicios en un centro para convalecientes;
3. satisfacer los criterios de elegibilidad económica;
4. tener un Plan Individual de Servicios, aprobado por el DADS, cuyo costo no sobrepase el 200% de la cuota actual del centro para convalecientes para esa persona;
5. tener un cálculo del costo para cada servicio del plan de servicios que no sobrepase los límites de servicio de CBA, a menos que lo apruebe el DADS;
6. escoger los servicios opcionales como una alternativa a la colocación en un centro para convalecientes, si es una alternativa factible;
7. recibir los servicios opcionales como una alternativa a la colocación en un centro para convalecientes, si es una alternativa factible;
8. vivir en casa propia, en una casa de cuidado temporal de adultos o en un centro de asistencia con la vida diaria que esté contratado para ofrecer servicios de CBA;
9. correr el riesgo de ser colocado en un centro para convalecientes, según la valoración del personal del DADS; y
10. salir de la lista de interesados por orden de llegada, a menos que haya satisfecho los criterios de excepción para no tener que estar en la lista de interesados;
11. vivir en un área de servicio donde esté disponible el programa de CBA;
12. no participar en otro programa opcional de Medicaid; y
13. recibir servicios de CBA dentro de 30 días de establecerse la elegibilidad.

El Plan Individual de Servicios

El plan de servicios se formula con usted e incluye los servicios opcionales y los servicios que ofrecen otros programas o grupos de apoyo informal, por ejemplo, los amigos y los miembros de la familia.

Los servicios de su plan de servicios tienen que ser los más adecuados en cuanto al tipo y cantidad para satisfacer sus necesidades. Después de que se determine que usted llena los requisitos del programa de CBA, el plan de servicios se puede cambiar si el cambio es necesario para satisfacer sus necesidades, siempre y cuando los cambios no sobrepasen el límite del costo.

Your Rights

Right to Select an Agency for Pre-Enrollment Assessment and Responsibility to Participate in the Agreement – You will be asked to pick an agency to perform the pre-enrollment assessment from the list of agencies contracted to provide CBA services. If the agency you pick cannot complete the assessment within a time frame appropriate for your situation, another contracted agency may be authorized to perform the assessment.

The pre-enrollment home health assessment done by the agency includes identification of your needs in the areas of nursing and therapy services, minor home modifications, adaptive aids, medical supplies and dental.

Right to Select Living Arrangement – You have the right to select your living arrangement: your own home, an Adult Foster Care home or Assisted Living facility that is contracted to provide CBA services. You may choose to live in any available contract provider location that is able to meet your needs.

An Assisted Living provider may not serve you if your needs cannot be met in its facility. An Adult Foster Care provider may decide who it can serve because it is the provider's own home.

You may be asked to consider another arrangement if your needs cannot be adequately met in your home within the cost limitations.

Right to Make an Informed Choice Between CBA Services or Nursing Facility Care – If you ask DADS to test eligibility for CBA, you will be asked if you will choose CBA services rather than nursing facility care. Your choice is documented when you sign the Freedom of Choice section of your individual service plan. Your agreement with the service plan is documented when you sign the certification statement on Page 2 of the service plan. If the CBA program is not feasible for you, you may be able to receive other non-waiver community care services through DADS if funds are available.

Right to Select Contracted Provider for Ongoing Services – If you are found to be eligible for the CBA program, you will be given the opportunity to select from the list of CBA providers to deliver services. You may ask to change providers at any time, except when a minor home modification, delivery of an adaptive aid or dental work has been started but is not completed.

Your Responsibilities

Responsibility to Actively Participate in Development of the Service Plan – You and other representatives you choose will be members of the service planning team and will be involved in the assessment of your needs and preferences, identification of all services available to meet your needs and development of the service plan. The service plan includes services to be provided through the CBA program and other sources. You will be asked to review and sign the service plan.

Responsibility to Report Changes in Your Condition or Need for Services, and to Provide Feedback on Services – You must report changes in your condition or needs as soon as possible so your service plan can be modified, if necessary. You should provide feedback on the quality and appropriateness of your services to your case manager. Every six months, either your case manager or a DADS nurse will contact you to discuss your satisfaction with CBA services and the appropriateness of your current service plan.

Responsibility to Pay Room and Board and Contribute to the Cost of Your Care – You must pay your own room and board regardless of where you live. If you live in an Adult Foster Care home or Assisted Living facility, you must pay a designated amount for room and board.

Individuals with incomes above the Supplemental Security Income (SSI) amount may also have to contribute toward the cost of CBA services. You will be notified by DADS staff of the amount of copayment you must pay to the service provider.

Responsibility to Comply with DADS Electronic Visit Verification (EVV) Requirements – You must comply with DADS EVV requirements for services delivered by an attendant, if applicable, by allowing:

- the attendant to use your telephone to call a toll-free number when he or she starts and ends work; or
- a fixed visit verification device to be placed in your home for the attendant to report when he or she starts and ends work.

Sus derechos

Derecho de escoger una agencia para la valoración antes de la inscripción y la responsabilidad de participar en el acuerdo. Tendrá que escoger una agencia de la lista de agencias contratadas para ofrecer servicios de CBA, para que le haga una valoración antes de inscribirse. Si la agencia que usted escoge no puede completar la valoración dentro de un plazo apropiado para su situación, es posible que se autorice a otra agencia contratista para que la haga.

La valoración de servicios de salud en casa antes de la inscripción consiste en identificar sus necesidades en cuanto a servicios de enfermería y de terapia, cambios menores a la casa, ayudas para la adaptación, artículos médicos y servicios dentales.

Derecho de escoger el arreglo de vivienda. Tiene el derecho de escoger su arreglo de vivienda: casa propia, casa de Cuidado Temporal de Adultos (AFC) o centro de asistencia con la vida diaria que esté contratado para ofrecer servicios de CBA. Puede escoger vivir en cualquier lugar disponible que satisfaga sus necesidades y que sea de un proveedor contratista.

El proveedor de un centro de asistencia con la vida diaria no le puede ofrecer servicios si sus necesidades no se pueden satisfacer en ese centro. El proveedor de cuidado temporal de adultos decide a quién puede cuidar porque los servicios se brindan en su propia casa.

Es posible que le pidan a usted que considere otro arreglo de vivienda si sus necesidades no se pueden satisfacer adecuadamente en su propia casa dentro de los límites del costo.

Derecho de tomar una decisión informada entre los servicios de CBA y la atención en un centro para convalecientes. Si usted le pide al DADS que determine su elegibilidad para recibir servicios de CBA, tendrá que indicar si escogerá los servicios de CBA en vez de la atención en un centro para convalecientes. Se documenta su decisión cuando firma la sección Libertad de Elección del Plan Individual de Servicios. Se documenta que está de acuerdo con el plan de servicios cuando firma la certificación en la página 2 del plan de servicios. Si el programa de CBA no es factible para usted, puede que reciba otros servicios de atención en la comunidad no opcionales por medio del DADS si hay fondos disponibles.

Derecho de seleccionar un proveedor contratado para servicios continuos. Si determinan que usted llena los requisitos del programa de CBA, le darán la oportunidad de seleccionar entre la lista de proveedores de CBA para la prestación de servicios. Puede pedir que le cambien de proveedor en cualquier momento, a menos que hayan empezado a hacer un cambio menor en la casa o a entregar una ayuda para la adaptación o un trabajo dental y no hayan terminado.

Sus responsabilidades

Responsabilidad de tomar parte activa en la formulación del plan de servicios. Usted y otros representantes que usted escoja serán miembros del equipo de planeación de servicios y se ocuparán de la valoración de sus necesidades y preferencias, la identificación de todos los servicios disponibles para satisfacer sus necesidades y la formulación del plan de servicios. El plan de servicios comprende servicios que se ofrecerán por medio del programa de CBA y de otras fuentes. Usted tendrá que revisar y firmar el ISP.

Responsabilidad de informar sobre cambios en su estado de salud o en la necesidad de servicios, y de dar su opinión sobre los servicios. Usted tiene que informar, tan pronto como sea posible, sobre cualquier cambio en su estado de salud o sus necesidades para poder modificar su plan de servicios, si es necesario. Debe dar su opinión al administrador de casos sobre lo apropiado de los servicios y la calidad de ellos. Cada seis meses, el administrador de casos o una enfermera del DADS se comunicará con usted para saber si está satisfecho con los servicios de CBA y si cree que el plan de servicios más reciente es el apropiado.

Responsabilidad de pagar gastos de alojamiento y comida y de contribuir al costo de los servicios. Tiene que pagar sus propios gastos de alojamiento y comida, sin importar dónde viva. Si vive en una casa de cuidado temporal de adultos o en un centro de asistencia con la vida diaria, tiene que pagar la cuota designada para alojamiento y comida.

Es posible que la persona con ingresos mayores que la mensualidad de Seguridad de Ingreso Suplemental (SSI) tenga que contribuir al costo de los servicios de CBA. El personal del DADS le notificará qué cantidad de copago tendrá que pagar al proveedor de servicios.

Responsabilidad de cumplir con los requisitos de la Verificación Electrónica de Visitas (EVV) del DADS. Usted tiene que cumplir con los requisitos de la EVV del DADS para los servicios prestados por un ayudante, si aplica, y permitir que:

- el ayudante use su teléfono para hacer una llamada gratis cuando entra y sale de trabajar; o
- un dispositivo fijo de verificación de visita se coloque en su casa para que el ayudante pueda informar cuando entra y sale de trabajar.