

DIRECTRICES DE APOYO FAMILIAR DE TENNESSEE

Directrices de Apoyo Familiar de Tennessee

ÍNDICE

Sección 1	Idoneidad
Sección 2	Selección e inscripción
Sección 3	Plan de servicios
Sección 4	Coordinación de servicios
Sección 5	Consejos de Apoyo Familiar
Sección 6	Función de las Oficinas Regionales
Sección 7	Contratación
Sección 8	Reclamaciones y presentación de informes
Sección 9	Quejas
Sección 10	Evaluación del programa
Sección 11	Revisión de Apoyo Familiar
Apéndice A	Guía de legislación sobre Apoyo Familiar
Apéndice B	Formulario de admisión y lista de verificación de idoneidad
Apéndice C	Formulario del Plan de servicios Formularios para servicios a domicilio y transporte
Apéndice D	Proceso de reclamaciones y presentación de informes y definiciones de servicios
Apéndice E	Formulario de evaluación de Agencia de Apoyo Familiar
Apéndice F	Documentación de ciudadanía
Apéndice G	Requisito de residencia – Determinación
Apéndice H	Título VI
Apéndice I	Fraude/derroche/abuso

SECCIÓN 1

IDONEIDAD

PRINCIPIOS

Conforme a los estatutos del Código Anotado de Tennessee (T.C.A., por sus siglas en inglés) relacionados con el Programa de Apoyo Familiar (artículo 52-5-201 y subsiguientes del T.C.A.) la prueba de idoneidad tiene dos aspectos. Las familias y/o personas idóneas deben encajar en la definición de familia, incluida la definición de un familiar con una discapacidad grave o del desarrollo, y la persona con la discapacidad grave o del desarrollo debe residir en la comunidad en un entorno sin apoyo.

Varios principios clave guían la determinación de idoneidad. La determinación de idoneidad debe ser lo más sencilla y lo menos inoportuna posible para la familia. La idoneidad es claramente diferente de la inscripción o selección para el programa. Muchas familias pueden ser idóneas para el Programa de Apoyo Familiar, pero podrían no recibir servicios, basado en los fondos disponibles, los criterios de selección y otros factores. La determinación de idoneidad responde a cuatro preguntas generales.

1. ¿Esta es una familia?
2. ¿Hay algún familiar con una discapacidad grave o del desarrollo?
3. ¿El familiar con la discapacidad grave o del desarrollo reside con la familia, en la comunidad o en un entorno sin apoyo? *(Un entorno con apoyo es un entorno financiado por el estado o el gobierno federal e incluye servicios de apoyo, por ejemplo, instituciones (ICF/IID) y hogares de acogida financiados por el estado. Las personas que residen en tales entornos no son idóneas para servicios de Apoyo Familiar.)*
4. ¿Este familiar no es beneficiario de la Exención de Servicios a domicilio y comunitarios (HCBS, por sus siglas en inglés)? *{Los servicios de la exención de HCBS incluirían, pero no se limitan a, vida con apoyo, servicios diurnos comunitarios (CB Day, en inglés), Empleo y Comunidad Primero (ECF, en inglés), Katie Beckett (KB) o CHOICES. Las personas que reciben estos servicios no son idóneas para los servicios de Apoyo Familiar.}*

**Nota: Cuando una persona es aprobada para un Servicio a domicilio y comunitario (HCBS, por sus siglas en inglés), puede continuar recibiendo Servicios de Apoyo Familiar hasta la fecha de entrega del nuevo servicio de HCBS.*

Otro principio clave es que la determinación de la presencia de discapacidad grave o del desarrollo se basa en definiciones funcionales y no diagnósticas. El efecto de la discapacidad en la vida de la persona y en la vida familiar es crucial. Por lo tanto, el efecto se determina por las consecuencias en el funcionamiento principal de la vida, la permanencia y la necesidad de la persona de servicios de apoyo.

DIRECTRICES

Como se indica en el artículo 52-5-203 del Código Anotado de Tennessee (T.C.A.), el objetivo principal del Programa de Apoyo Familiar es apoyar:

- ♦ Familias con niños con una discapacidad grave o del desarrollo, en edad escolar y menores;
- ♦ Adultos con una discapacidad grave o del desarrollo que eligen vivir con sus familias; y
- ♦ Adultos con una discapacidad grave o del desarrollo que residen en la comunidad en un entorno sin apoyo (no un programa financiado por el estado o el gobierno federal).

Familiar con una discapacidad grave o del desarrollo

Para tener derecho al Programa de Apoyo Familiar, la familia debe tener un familiar con una discapacidad grave o del desarrollo.

Definición de “Familia”

De conformidad con el artículo 52-5-201(1) del T.C.A., se define “familia” como una unidad que consiste en una persona con una discapacidad grave o del desarrollo y el padre/la madre, pariente u otro cuidador que reside en el mismo hogar o una persona con una discapacidad grave o del desarrollo que vive sola sin tal apoyo.

Definición de “Discapacidad del desarrollo” y “Discapacidad grave”

Tanto la “discapacidad del desarrollo” como la “discapacidad grave” son definidas por la ley de Tennessee. Para reunir los requisitos de idoneidad para Apoyo Familiar, el familiar debe reunir los criterios descritos en cualquiera de las dos definiciones provistas por la ley de Tennessee.

De conformidad con el artículo 52-1-101(5) del T.C.A., “discapacidad del desarrollo” se define en base a la edad de la persona, con una definición para las personas mayores de cinco (5) años y una definición para las personas menores de cinco (5) años.

- a. Para las personas mayores de cinco (5) años de edad, “discapacidad del desarrollo” significa una discapacidad grave y crónica de la persona que:
 - (i) es atribuible a una deficiencia mental o física o a una combinación de deficiencias físicas y mentales;
 - (ii) se manifiesta antes de los veintidós (22) años;
 - (iii) es probable que continúe indefinidamente;
 - (iv) da lugar a considerables limitaciones funcionales en tres o más de las siguientes principales áreas de actividades de la vida diaria:
 - a) autocuidado
 - b) lenguaje receptivo y expresivo
 - c) aprendizaje
 - d) movilidad
 - e) autodirección
 - f) capacidad para la vida independiente
 - g) autosuficiencia económica; y

- (v) refleja la necesidad de la persona de una combinación y secuencia de servicios especiales interdisciplinarios o genéricos, apoyos u otro tipo de asistencia que probablemente continúe indefinidamente y deba ser planificada y coordinada individualmente.
- b. Para las personas de hasta cinco (5) años de edad, “discapacidad del desarrollo” significa una afección con retraso sustancial del desarrollo o afecciones congénitas o adquiridas específicas con una alta probabilidad de convertirse en una discapacidad del desarrollo como se define anteriormente para las personas mayores de cinco años si no se proporcionan servicios y apoyo.

De conformidad con el artículo 52-5-201(4) del T.C.A., “discapacidad grave” es una discapacidad que es funcionalmente similar a la discapacidad del desarrollo, pero que ocurrió después de que la persona tenía veintidós (22) años de edad.

De conformidad con el artículo 52-5-103 del T.C.A., una persona con un diagnóstico de discapacidad del desarrollo o grave basado únicamente en tener una enfermedad mental o trastorno emocional grave no tiene derecho a los servicios o apoyos proporcionados a través del Programa de Apoyo Familiar.

Nota: El Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (ADHD, por sus siglas en inglés) se considera un trastorno conductual y se categoriza como una enfermedad mental, por lo tanto, una persona con solo un diagnóstico de TDAH no es idónea para los servicios o apoyos como se indican anteriormente.

Para cada aspecto de la definición, hay algunas ideas o conceptos específicos a considerar al determinar la presencia de una discapacidad grave.

- a. *"Es probable que continúe indefinidamente"*: La presencia continua de la deficiencia/discapacidad es una de las maneras de determinar la gravedad. La discapacidad no es aguda ni temporal. Debe ser continua y de por vida, sin ninguna expectativa de "cura" o mejora sustancial.
- b. *"da lugar a considerables limitaciones funcionales en tres o más de las siguientes principales áreas de actividades de la vida diaria"*: Las limitaciones funcionales que tiene deben ser atribuibles a la discapacidad, no a otros factores o circunstancias de la vida. Las limitaciones funcionales considerables son aquellas que son dominantes. Tienen efectos acumulativos en y entre las principales áreas de actividades de la vida diaria. Una limitación funcional considerable es más que tener dificultades en una de las principales áreas de actividades de la vida diaria, o tener desafíos para participar en actividades. Por lo general significa que la persona con una discapacidad necesita apoyo o asistencia para realizar actividades.

Para los niños, a veces es más difícil determinar si la limitación se debe a la discapacidad o a la edad, el desarrollo o la madurez. En general, los niños típicos necesitan apoyo para las principales actividades de la vida diaria. Para los niños con una discapacidad grave o del desarrollo, el apoyo necesario es considerablemente mayor que el que se necesita para un niño típico de la misma edad.

RECUERDE: En todos los casos, la presencia o prestación de apoyo no elimina la limitación. El apoyo solo ayuda a la persona a ser más independiente y minimiza la limitación causada por la discapacidad. Por ejemplo, una persona que usa un dispositivo de asistencia de comunicación para hablar continúa teniendo una limitación funcional considerable en el lenguaje, a pesar de tener la capacidad de comunicarse con ayuda del dispositivo. Asimismo, una persona que usa una silla de ruedas continúa teniendo limitaciones en la movilidad, a pesar de poder moverse usando la silla de ruedas.

Principales actividades de la vida

Autocuidado: El autocuidado se refiere a las habilidades personales que se requieren diariamente para mantener una existencia saludable. Incluye cosas como vestirse, comer e higiene personal. Las limitaciones considerables son aquellas que están relacionadas con una discapacidad, y que prohíben a la persona poder completar las tareas de autocuidado de forma independiente. La persona puede necesitar asistencia física, señales o instrucciones, o alguna otra forma de apoyo para participar en estas actividades.

Lenguaje receptivo y expresivo: Las limitaciones funcionales considerables en el lenguaje expresivo se refieren a los efectos de una discapacidad en la capacidad de la persona para usar el lenguaje para comunicarse con los demás de manera regular acorde a su cultura y comunidad. Pueden ser necesarias formas alternativas de comunicación o técnicas o dispositivos de asistencia. Las limitaciones del lenguaje receptivo son aquellas que afectan considerablemente la capacidad de una persona para recibir y usar información/comunicación de los demás. En ambos casos, las limitaciones pueden tener sus raíces en una deficiencia cognitiva que afecta la capacidad de procesamiento, una discapacidad sensorial o una deficiencia física que afecta la capacidad de lenguaje y comunicación.

Aprendizaje: Las limitaciones considerables en el aprendizaje pueden ser causadas por discapacidades que tienen un efecto en la capacidad de la persona para aprender sin apoyos y servicios adicionales.

Ser un estudiante en educación especial no significa necesariamente que la persona tiene una discapacidad grave o del desarrollo o una limitación considerable en el aprendizaje. Por lo general, tener una limitación considerable significa que se necesita un alto nivel de apoyo y servicios en el entorno educativo.

Movilidad: La movilidad tiene que ver con poder moverse y usar las habilidades físicas propias en el entorno. Una persona con una limitación considerable en la movilidad necesita ayudas y dispositivos.

Autodirección: La autodirección se refiere a la capacidad de usar el juicio y el sentido común, para tomar decisiones basadas en la información y el razonamiento. También se refiere a conducta personal, por ejemplo, conducta que afecta la seguridad de uno mismo y de los demás. Implica ser capaz de actuar adecuadamente para el contexto y el entorno. Una limitación funcional considerable es aquella que está directamente relacionada con una discapacidad y que afecta la capacidad de la persona para usar sus habilidades para actuar con buen juicio y toma de decisiones, y para actuar e interactuar en una serie de situaciones típicas. La autodirección a menudo se ve afectada por la edad y otros factores. Es importante observar el efecto de la discapacidad, no otras variables.

Capacidad de vida independiente: Se refiere a la capacidad de participar en las actividades necesarias para vivir, trabajar y recrearse en la comunidad. Los ejemplos pueden ser cosas como ir de compras, cocinar, administrar el dinero, administrar el tiempo (llegar a tiempo al trabajo, llegar a tiempo a las citas) o viajar en la comunidad. La persona puede necesitar ayuda y/o apoyo para poder llevar a cabo estas actividades.

El proveedor examinará una serie de actividades relacionadas con la vida independiente que son típicas de la cultura o comunidad en la que vive la persona. La mayoría de las personas tienen puntos fuertes y puntos débiles. Comprender el alcance de las limitaciones y la necesidad de apoyos es parte de juzgar la gravedad de las limitaciones.

Autosuficiencia económica: Se refiere a la capacidad de obtener y retener un trabajo en un entorno de trabajo competitivo. Una limitación considerable relacionada con la discapacidad es aquella que debe

abordarse mediante la prestación de apoyos y asistencia más allá de los que una persona típica pueda necesitar para conseguir y mantener un empleo.

- c. *"Refleja la necesidad de la persona de atención, tratamiento u otros servicios especiales, interdisciplinarios o genéricos que sean de por vida y que deben planificarse y coordinarse individualmente"* - Muchas de las secciones anteriores se han referido a la necesidad de apoyo, asistencia o servicios especializados como indicadores de la presencia de una limitación considerable. Si no se necesitan atención, tratamiento u otros servicios especiales, interdisciplinarios o genéricos, o no se necesitarán durante toda la vida de la persona, entonces la discapacidad de la persona no cumple con todos los elementos de la definición de discapacidad grave o del desarrollo para Apoyo Familiar.

Fuente de la discapacidad

Un enfoque principal del Programa de Apoyo Familiar es proporcionar servicios a las familias cuyo familiar:

- ◆ nació con una discapacidad grave o del desarrollo, o la adquirió en la infancia;
- ◆ quedó gravemente discapacitado por una lesión o trauma, por ejemplo, lesión cerebral, lesión de la médula espinal, pérdida de las extremidades;
- ◆ tiene trastornos neurológicos y/o neuromusculares, por ejemplo, Esclerosis Lateral Amiotrófica (ALS, por sus siglas en inglés), Distrofia Muscular (MD, por sus siglas en inglés) y Esclerosis Múltiple (MS, por sus siglas en inglés).

Requisitos

La idoneidad de las familias/personas se determina anualmente. Anualmente se refiere al año fiscal que es del 1 de julio al 30 de junio. Tanto el Formulario de Admisión de Servicios de Apoyo Familiar como la Lista de verificación de Idoneidad para Apoyo (Apéndice B) deben completarse o actualizarse anualmente.

El Formulario de Admisión de Servicios de Apoyo Familiar debe actualizarse anualmente por todas las familias/personas que soliciten al programa. Es responsabilidad de la agencia asegurar que las familias que actualmente reciben apoyo, así como las que están en lista de espera, sean contactadas y se les permita la oportunidad de solicitar al Programa de Apoyo Familiar para el próximo año fiscal.

La Lista de verificación de Idoneidad para Apoyo Familiar ha sido creada para ayudar a la agencia a determinar la idoneidad y la selección. El personal de Apoyo Familiar completará la lista de verificación de idoneidad en lugar de la familia. Las agencias deberán mantener un registro de comunicación con las familias/personas en la página de firma de la Lista de verificación de Idoneidad para Apoyo Familiar.

Es obligatorio presentar comprobante de residencia anualmente. Según se exige y define en el artículo 71-5-120 del T.C.A., en el momento de la solicitud y al entregarse los servicios, la persona debe ser residente a horario completo de Tennessee. Debido a que los servicios se proporcionan en función del condado en el que reside la persona, el comprobante de residencia debe reflejar la dirección física actual de la persona, no una casilla postal. Los documentos aceptables pueden ser una factura de servicios públicos (por ejemplo, teléfono fijo, electricidad, agua, gas, o cable); estado de cuenta hipotecario; copia de un contrato de arrendamiento; o una carta notariada de un propietario, padre/madre, tutor o cabeza de familia con quien él/ella reside. Todos los documentos deben estar fechados y/o ser para servicios prestados en los últimos sesenta (60) días de la fecha de presentación del Formulario de Admisión completado. Es a discreción del Departamento de

Discapacitados y Personas de la tercera edad (DDA, por sus siglas en inglés), el Consejo Estatal, el Consejo Local y/o la agencia proveedora de Apoyo Familiar permitir y/o solicitar documentación adicional u otra documentación de ser necesario.

Es obligatorio presentar el comprobante de discapacidad anualmente a menos que se proporcione documentación médica que indique que la discapacidad es permanente y de por vida. Para un niño con una discapacidad, una carta de la Administración del Seguro Social puede ser presentada como prueba de discapacidad, siempre y cuando identifique al niño como discapacitado (DC); sin embargo, este documento debe ser actualizado anualmente para asegurar idoneidad continua. Es a discreción del DDA, el Consejo Estatal, el Consejo Local y/o la agencia proveedora de Apoyo Familiar solicitar documentación adicional de ser necesario.

De conformidad con la Ley de Verificación de Idoneidad de Derecho a Subsidios de Tennessee (artículo 4-58-101 y subsiguientes del T.C.A.), todos los participantes del programa deben presentar comprobante de ciudadanía o categoría de extranjero autorizado antes de recibir beneficios. Esta verificación solo es necesaria una vez por solicitante, a menos que el solicitante sea un extranjero autorizado, y en ese caso, se debe presentar comprobante anual para verificar la continuidad de la autorización. Sin embargo, el DDA y/o la agencia contractual se reservan el derecho de solicitar verificación de la ciudadanía a su discreción, con el fin de asegurar la apropiada inscripción reglamentaria en el programa. El certificado de ciudadanía debe ser entregado anualmente por todos los participantes del programa. Las agencias contractuales son responsables de proporcionar el nombre, número de Seguro Social (SS#), fecha de nacimiento, y la información aplicable de inmigrante autorizado de los nuevos solicitantes al personal de Apoyo Familiar de la Oficina Central del DDA antes de que se aprueben los fondos. Consulte el Apéndice F para más información.

Las preguntas en la Lista de Verificación de Idoneidad son aquellas que necesitan ser respondidas por el personal de Apoyo Familiar para determinar la idoneidad. Las preguntas no tienen que hacerse específicamente a los familiares de la manera en que aparecen en la lista, pero esta lista debe servir como guía para un diálogo entre los familiares y el personal. El personal del DDA tiene una versión ampliada de la lista de verificación si la agencia desea una copia para su uso personal al entrevistar a las familias. Se aconseja al personal de Apoyo Familiar que se reúna con la familia que ha sido remitida, en un horario y lugar conveniente para la familia. Es preferible reunirse en el hogar familiar si la familia está dispuesta. Durante la reunión, la familia y el personal de apoyo identificarán cualquier cuestión relacionada con la idoneidad para el programa, así como identificar prioridades para el proceso de selección, que se describe más detalladamente en la Sección 2 de las Directrices de Apoyo Familiar.

Tras la presentación del Formulario de Admisión completado y cualquier documentación justificativa, la agencia determinará la idoneidad de conformidad con las Directrices de Apoyo Familiar. Las familias recibirán notificación por escrito de la carta de determinación de la agencia a través del servicio postal regular de los EE.UU., o en formato electrónico. De no ser idónea, en la correspondencia se incluirá un sobre con franqueo prepago. En un plazo de diez (10) días calendario de la fecha de la carta de notificación de determinación, la familia puede solicitar por escrito una reconsideración de la solicitud a través del servicio postal regular de los EE.UU., o en formato electrónico. El Consejo Local realizará la reconsideración a menos que dicho consejo haya estado involucrado en la determinación original. En este caso, la reconsideración la realizará el Comité Ejecutivo del Consejo Estatal. La conclusión de la reconsideración será definitiva y no podrá ser objeto de apelación.

SECCIÓN 2

SERVICIO E INSCRIPCIÓN

PRINCIPIOS

Todas las familias que cumplen con la definición legal son consideradas idóneas para el Programa de Apoyo Familiar. Sin embargo, es de esperar que la demanda supere los recursos en algunas áreas. Cuando ese sea el caso, habrá que tomar decisiones sobre qué familias se seleccionarán e inscribirán en el programa. La selección y la inscripción deben realizarse de manera justa y equitativa y de manera que respete la diversidad familiar en lo que respecta a las diferencias culturales, económicas, sociales y espirituales. También deben tener en cuenta las diferencias locales y distritales, como los servicios disponibles en cada condado en específico.

Los valores del Programa de Apoyo Familiar se basan en la participación y el empoderamiento de la familia. El programa se basa en un modelo de apoyo que hace uso de programas y servicios formales (genéricos y especializados), y las redes informales de amigos, vecinos, familia extendida y otros. Entonces es favorable que las decisiones de selección e inscripción para el programa sean tomadas a nivel local. La comunidad es donde mejor se conocen las necesidades de la familia y los apoyos disponibles.

Selección

El proceso de selección es diferente del proceso de determinación de idoneidad, y en muchos sentidos es más difícil. Hay una gran flexibilidad en el proceso de selección que depende de consejos de consumidores para ayudar a establecer prioridades para los servicios y abordar otras cuestiones. La selección debe estar disponible a todas las personas cada año, y la selección previa no puede considerarse una prioridad. La selección no debe determinarse por orden de llegada.

Es importante maximizar en todo momento el uso de los limitados fondos disponibles para el programa. El Consejo Estatal ha llegado a un consenso de que las siguientes son prioridades y cuestiones principales que se tendrán en cuenta en la determinación de la selección:

- ◆ las necesidades de la familia, incluidos los servicios disponibles y en uso actualmente, los sistemas informales de apoyo disponibles para la familia y la condición de los familiares.
- ◆ la inmediatez de la necesidad, por ejemplo, crisis o emergencia,
- ◆ gravedad de los problemas familiares,
- ◆ tiempo en espera de los servicios,
- ◆ el impacto de la discapacidad en las actividades de la vida cotidiana de toda la familia.

Cada Consejo Local establecerá prioridades de selección que las agencias deberán considerar además de las prioridades principales establecidas por el Consejo Estatal de Apoyo Familiar y enumeradas en el presente documento.

Agencias de Apoyo Familiar

Cada agencia tendrá la responsabilidad principal de la idoneidad para admisión, determinación y las decisiones sobre la inscripción y selección en su área de servicio. Esas decisiones se basarán en una variedad de factores, incluidas las prioridades establecidas por los Consejos Locales y de Distrito.

Solicitantes idóneos pero no atendidos

Inicialmente, se debe determinar que la familia es idónea para el programa. Después de esa determinación, si la familia no está inscrita, entonces se coloca a la familia en la "lista de espera". Se marcará a los solicitantes como "en progreso" hasta que se haya presentado la documentación para determinar la idoneidad. Una vez que se presente toda la documentación requerida para la determinación de idoneidad, la situación puede cambiarse de "en progreso" a "en espera". La agencia mantendrá una lista de los solicitantes idóneos pero no atendidos y documentará como "en espera" en la hoja de cálculo de Excel del Formulario de Presentación de Reclamaciones e Informes que se envía al DDA cada mes. Los datos se usarán para determinar las necesidades futuras del programa a nivel de distrito/local y estatal.

Las agencias conservarán información que identifique a la familia por su nombre y la fecha en que se solicitaron los servicios.

NOTAS

Es importante tener en cuenta la distinción entre idoneidad, selección e inscripción. Muchas familias que solicitan al Programa de Apoyo Familiar pueden ser aprobadas como idóneas para servicios basados en la definición de familia, discapacidad grave o del desarrollo, y circunstancias de vida. Sin embargo, dependiendo de los recursos y prioridades de Apoyo Familiar, un menor número de familias es seleccionado para recibir servicios y es inscrito en el programa.

Las agencias administradoras se enfrentan a tener que tomar decisiones complicadas que afectan a las familias y comunidades. Los Consejos Locales y de Distrito de Apoyo Familiar ayudarán a las agencias en esas situaciones.

Los familiares a los que se les paga para proporcionar servicios de relevo o asistencia personal no pueden ser el cónyuge, el padre/la madre o tutor de un hijo adulto o menor de edad, u otro familiar que viva en la misma residencia que la persona que necesita estos servicios. A discreción del Consejo Local pueden hacerse excepciones a esta disposición restrictiva.

Si la familia tiene algún problema con el proceso de selección e inscripción, hay un procedimiento de quejas disponible. Se describe en la sección 9.

SECCIÓN 3

PLAN DE SERVICIOS

PRINCIPIOS

La Ley de Apoyo Familiar exige un plan escrito para cada familia/persona atendida que se base en las necesidades y preferencias de la familia/persona. El plan será elaborado por el coordinador de Apoyo Familiar y la familia, y la familia será la encargada de identificar y priorizar las necesidades de la familia. El plan debe mantener o aumentar el control de las familias en la determinación de los tipos de bienes y servicios que se les proporcionan y en la elección de los proveedores de esos apoyos.

DIRECTRICES

Plan de Servicios

El plan tiene que tener siete elementos:

1. El nombre del familiar con una discapacidad grave o del desarrollo y el familiar principal responsable de la familia (si no es la persona).
2. La fecha en que el plan fue aprobado por el Consejo Local.
3. Una declaración de las necesidades y preferencias de la familia.
4. Una lista de servicios específicos que se proporcionarán con detalles respecto a la responsabilidad, frecuencia y duración, los costos y métodos de pago para cada uno.
5. Una declaración del compromiso financiero máximo hecho por la agencia.
6. Una declaración de acuerdo con el plan.
7. Firmas de familiares y representantes de las agencias involucrados en la creación del plan.

El plan escrito será analizado por la agencia junto con la familia al menos una vez al año y modificado según sea necesario.

Servicios

El Programa de Apoyo Familiar puede proporcionar fondos a las familias para que compren bienes y servicios incluidos en el plan. Los bienes o servicios que apoyan a la familia pueden incluirse como parte del plan. De conformidad con el artículo 52-5-205 del T.C.A., los servicios de Apoyo Familiar pueden incluir, pero no se limitan a:

- ♦ Atención de relevo
- ♦ Asistencia personal
- ♦ Cuidado infantil
- ♦ Servicios domésticos
- ♦ Modificaciones leves de la casa y el vehículo
- ♦ Equipo especializado y Mantenimiento y Reparación
- ♦ Nutrición especializada y Ropa y Suministros
- ♦ Servicios de transporte
- ♦ Gastos relacionados con la salud no cubiertos de otro modo

- ♦ Servicios de Enfermeros Titulados y Ayudantes de Enfermería
- ♦ Consejería Familiar, Capacitación y Grupos de Apoyo

Servicios a domicilio

Hay dos (2) formularios que se usarán al documentar los servicios a domicilio: Pago por Adelantado para Servicios a Domicilio y una Factura por Servicios a Domicilio (Apéndice C). La agencia se asegurará de que el Plan de Servicios y el Formulario de Servicios a Domicilio se correspondan de manera que los servicios y los costos autorizados sean los mismos. En la mayoría de los casos, la familia será reembolsada por los servicios prestados y completará la Factura por Servicios a Domicilio. Si la familia no puede recibir servicios a domicilio debido a su situación financiera, la agencia puede adelantar dinero a la familia usando el Formulario de Pago por Adelantado. La agencia se asegurará de que la familia presente un recibo a la agencia cuando se haya prestado el servicio. Hasta que se haya presentado el recibo del pago por adelantado, la agencia no puede ayudar a esta familia con servicios adicionales.

Límites de los beneficios

De conformidad con el artículo 52-5-211 del T.C.A., el DDA administra el Programa de Servicios de Apoyo Familiar y establece los niveles anuales de beneficios por familia atendida. El límite máximo anual actual de los beneficios es de \$6,000.00 por persona con discapacidad grave o del desarrollo en la familia, sin embargo, la ejecución del programa y el nivel anual de beneficios dependen de la financiación suficiente para el programa y los beneficios.

Fraude, derroche y abuso

El Programa de Apoyo Familiar y su personal, agencias proveedoras y voluntarios deberán cumplir con la Política del DDA de Informes de Fraude, Derroche y Abuso de Fondos y Bienes del Gobierno (#70.2.1) relacionada con la prevención, detección y denuncia de fraude, derroche y abuso de fondos del gobierno.

Las personas inscritas en el Programa de Apoyo Familiar (y/o su tutor/curador) deberán cumplir con la Política 70.2.1 del DDA según corresponda. Véase el apéndice I.

Se espera que la agencia proveedora, los voluntarios, los proveedores de servicios y la persona inscrita en el Programa de Apoyo Familiar (o su tutor/curador) cooperen con asuntos de investigación. La falta de cooperación podría dar lugar a que se deniegue una reclamación, se rescinda el contrato de Apoyo Familiar, se le dé de baja del programa y/o una investigación judicial. Si se le da de baja del programa no podrá volver a presentar una solicitud en el futuro.

NOTAS

Un formulario para el plan escrito se adjunta a este documento. Incluye los siete (7) elementos en una sola página.

El plan escrito puede elaborarse hasta por un (1) año. El plan es redactado por el coordinador de Apoyo Familiar y la familia y representa un compromiso con los bienes y servicios enumerados. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que los fondos estatales no pueden extenderse más allá del fin del año fiscal estatal que va desde el 1 de julio hasta el 30 de junio. El plan puede ser examinado y modificado tan a menudo como lo exijan las necesidades de la familia. Una vez aprobado un plan para que la familia reciba fondos de Apoyo Familiar para un año fiscal, los fondos seguirán a la familia si se mudan de un condado (agencia) a otro condado (agencia) en el estado. La agencia original pagará

a la familia los fondos para continuar recibiendo Apoyo Familiar para el año fiscal para el cual el Plan de Servicios fue aprobado.

El proceso de planificación debe ser impulsado por la familia, pero generalmente será un proceso de negociación mientras la familia y el coordinador de Apoyo Familiar colaboran para proporcionar los apoyos necesarios y preferidos. No todas las familias recibirán servicios de apoyo hasta el máximo de beneficio. El nivel de servicios se basará en las diferentes necesidades de la familia y en los fondos y recursos disponibles en la comunidad.

Los servicios a las familias pueden ser a corto o a largo plazo. En algunos casos, el servicio tendrá un comienzo y un final diferentes, como la compra de equipo, relevo de emergencia o fondos para una clase de crianza de los hijos. En otros casos, el apoyo puede ser continuo, como la provisión de suministros especializados o cuidado infantil. Al trabajar con las familias, las agencias deben planificar cuidadosamente la creación del programa y los servicios para equilibrar los recursos del programa y las necesidades de la familia de manera que permita a la agencia tener recursos disponibles para emergencias familiares y otras contingencias.

Se recomienda encarecidamente que las familias/personas marquen con un círculo en los recibos presentados los elementos relacionados con el familiar con la discapacidad. Si se trata de un artículo/servicio inusual, asegúrese de que el Plan de Servicios haga una declaración sobre la aprobación. El uso de un resaltador puede resultar en el deterioro del papel, y por lo general no se transmite de manera clara cuando se fotocopia o escanea.

SECCIÓN 4

COORDINACIÓN DE SERVICIOS

PRINCIPIOS

La coordinación de los servicios es un elemento fundamental del Programa de Apoyo Familiar. Es el proceso de ayudar a las familias a obtener acceso a servicios, programas, beneficios e información. La coordinación de servicios es una función de apoyo, no directiva.

DIRECTRICES

La coordinación de servicios es el proceso a través del cual los coordinadores y las familias se aseguran de que los servicios se obtengan para satisfacer mejor las necesidades y preferencias de la familia. Las familias reciben información y servicios de remisión, servicios de coordinación u otros tipos de servicios que no requieren fondos de servicio directo.

Los coordinadores de apoyo familiar ayudan a las familias a considerar y seleccionar los apoyos y servicios necesarios, y a ejercer control sobre sus servicios. Ayudan a asegurar el acceso a servicios genéricos integrados en la comunidad siempre que sea posible.

Los coordinadores de Apoyo Familiar son profesionales con conocimiento de las discapacidades y los recursos comunitarios y que tienen la capacidad de relacionarse con familias de diversos orígenes étnicos, económicos y culturales y circunstancias.

Los coordinadores de Apoyo Familiar deben tener habilidades organizativas para administrar el seguimiento de los servicios y la documentación necesaria para el programa.

La función del coordinador de Apoyo Familiar es:

- a. establecer una relación abierta y considerada con las familias;
- b. prestar asesoramiento y apoyo a las familias según sea necesario y solicitado, incluso escuchar sus problemas y preocupaciones, así como sus éxitos y logros;
- c. solucionar problemas en el sistema;
- d. coordinar con agencias y recursos locales; y
- e. completar todo el papeleo necesario.

NOTAS

La coordinación de los servicios debe hacerse de manera que apoye y empodere a las familias. Las familias deben poder dirigir el alcance y el enfoque de la coordinación de los servicios, al tiempo que reciben el nivel de apoyo que prefieren.

SECCIÓN 5

CONSEJO ESTATAL DE APOYO FAMILIAR

PRINCIPIOS

Las familias son el mayor recurso disponible para sí mismas y para las personas con una discapacidad grave o del desarrollo. El Programa de Apoyo Familiar se basa en la filosofía de que los servicios de Apoyo Familiar deben ser impulsados por la familia y controlados por la familia. Esto significa que el personal trate a las personas con una discapacidad grave o del desarrollo y a sus familias con dignidad al respetar sus elecciones y preferencias individuales; que los servicios sean flexibles y se adapten a esas preferencias; y que las familias tengan el papel principal en todas las etapas del programa, la formulación de políticas, la planificación, la implementación, la evaluación, y la revisión del programa.

Las agencias de Apoyo Familiar deben apoyar activamente a las familias en su participación en los Consejos de Apoyo Familiar.

A nivel estatal, un Consejo de Apoyo Familiar, cuyos miembros en su mayoría son personas con discapacidades o sus familiares, participa con el DDA en la creación de políticas y procedimientos del programa, así como en la implementación del Programa de Apoyo Familiar. El programa también incluye Consejos de Apoyo Familiar de Distrito y Locales que asesoran a las agencias de Apoyo Familiar, supervisan y hacen recomendaciones al Consejo Estatal sobre las necesidades de financiación y prioridades de los servicios.

DIRECTRICES

Consejo Estatal

Subcomité de Operaciones y Procedimientos

- A. Membresía y Términos de Servicio
- B. Asistencia a reuniones
- C. Gastos
- D. Comités permanentes

A. Membresía y Términos de Servicio

1. De conformidad con el artículo 52-5-208 del T.C.A., el Consejo Estatal estará compuesto por quince (15) miembros nombrados por el Comisionado del DDA, de los cuales al menos una mayoría serán personas con discapacidades graves o del desarrollo o sus padres o cuidadores primarios.
2. El Consejo Estatal se comunicará con las siguientes agencias y solicitará el nombramiento de un representante que será nombrado por el Comisionado del DDA e incluido en el Consejo Estatal de los quince (15) miembros antes mencionados:
 - a. Consejo sobre Discapacidades del Desarrollo
 - b. Coalición de Discapacidades de Tennessee
 - c. Red de Organizaciones Comunitarias de Tennessee (TNCO)
 - d. Centros para la Vida Independiente (cada período de tres años, los representantes se rotarán entre los centros financiados con fondos federales)
 - e. Departamento de Discapacitados y Personas de la Tercera Edad (2 representantes en general)

3. Cada miembro del Consejo Estatal ejercerá sus funciones por un período de tres años y se limitará a dos (2) mandatos consecutivos.
4. Representantes del Consejo de Distrito:
 - a) Deben ser consumidores (es decir, una persona con una discapacidad grave o del desarrollo o miembro de una familia que tenga un miembro con una discapacidad grave o del desarrollo).
 - b) Los representantes del Consejo de Distrito pueden servir dos mandatos consecutivos de tres años en el Consejo Estatal. Pasado el límite de dos mandatos, él o ella debe enviar otro representante del Consejo de Distrito.
5. Funcionarios, elección y términos
 - a. El Consejo Estatal tendrá los siguientes cuatro puestos de Funcionarios:
 - (i) Presidente del Consejo Estatal
 - (ii) Vicepresidente del Consejo Estatal
 - (iii) Presidente del Comité de Evaluación de Políticas y Procedimientos del Programa; y
 - (iv) Presidente del Comité de Capacitación de Concientización del Público y Nominación.
 - b. Los funcionarios no pueden ser empleados del Estado de Tennessee, empleados de una agencia de Apoyo Familiar, o empleados de agencias contratadas.
 - c. El mandato de cada puesto de funcionario será de dos (2) años. Un miembro del Consejo Estatal podrá ser renombrado para ocupar uno de los puestos de Funcionario por un segundo mandato, por un máximo de dos (2) mandatos y un total de cuatro (4) años en ese puesto de Funcionario. Esto no impide que un miembro del Consejo Estatal que haya ocupado un puesto de Funcionario durante el máximo de dos mandatos pueda ocupar un puesto diferente de Funcionario.
 - d. El Comité de Capacitación de Concientización del Público y Nominación presentará al Consejo Estatal cualquier puesto de Funcionario disponible y los nominados para cada puesto de Funcionario disponible, incluido cualquier posible renombramiento de un Funcionario. El Consejo Estatal entonces votará sobre cada puesto de Funcionario disponible según sea necesario.

B. Reuniones

1. Frecuencia de las reuniones:
 - a. Se celebrarán cuatro reuniones cada año del consejo (del 1 de julio al 30 de junio).
 - b. Para ayudar en la recepción oportuna de los datos al Consejo Estatal, las reuniones del Consejo Estatal se llevarán a cabo durante los meses enumerados a continuación.
 - Agosto (orientación para nuevos miembros)
 - Noviembre
 - Febrero
 - Mayo
2. El coordinador estatal trabajará con el Presidente para elaborar el orden del día para las próximas reuniones.
3. Cuórum: El Consejo Estatal consta de quince miembros votantes, cinco son agencias nombradas y nueve son representantes de distrito. Ocho miembros con derecho a voto deben estar presentes para representar más de la mitad de los miembros del Consejo, o una mayoría. Por lo tanto, es preciso contar con ocho miembros para cumplir con esta política en la llamada del cuórum. Los ocho miembros deben estar presentes, independientemente de que los miembros del Consejo posean o no los quince miembros declarados en ese momento en específico. Si un miembro del consejo no puede asistir a una reunión trimestral programada, informará al personal estatal de su ausencia prevista con al menos cuarenta y ocho (48) horas de antelación para asegurar el cuórum en cada reunión.

4. De conformidad con el artículo 52-5-210 del T.C.A., cualquier miembro del consejo que falte más del cincuenta por ciento (50%) de las reuniones programadas en un año calendario será eliminado como miembro del consejo. El presidente del consejo notificará o hará que se notifique sin demora a la autoridad facultada para hacer los nombramientos de todo miembro que no cumpla el requisito de asistencia.
 5. Si un miembro del Consejo Estatal no puede asistir físicamente a una reunión programada, él o ella puede participar a través de Skype, teleconferencia u otro método similar, si está disponible, que permita que el miembro del consejo participe en la reunión. La participación de esta manera contará como parte del requisito de asistencia del miembro como se describió anteriormente.
 6. Cuando un miembro nombrado del Consejo Estatal de una de las seis agencias no puede asistir a una reunión programada, el representante de la agencia puede enviar otro representante de esa agencia a la reunión del Consejo Estatal. El representante puede asistir únicamente con fines informativos y no tiene derecho de voto.
 7. Cuando un miembro del Consejo de Distrito no puede asistir a una reunión programada del Consejo Estatal, el Consejo de Distrito puede enviar un representante para asistir a esa reunión; sin embargo, la persona nombrada debe ser un consumidor. El representante puede asistir únicamente con fines informativos y no tiene derecho de voto.
 8. Si un miembro del consejo envía a un representante a una reunión programada del Consejo Estatal, no se considera como asistencia a la reunión.
 9. Para asegurar una representación apropiada de consumidores y agencias en los Consejos de Distrito, habrá una revisión anual de las nominaciones y la membresía por parte del Consejo Estatal.
 10. Teleconferencia y/o votación electrónica: En el caso de que se produzca un problema que requiera una consideración inmediata por parte del Consejo Estatal, pero la presencia física de un quórum de los miembros no es posible en el período de tiempo necesario, entonces el Presidente del Consejo Estatal notificará al Director Estatal del FSP del DDA de la necesidad de reunirse por medios telefónicos o electrónicos. El Director Estatal del DDA enviará un correo electrónico detallado a todos los miembros del Consejo Estatal notificándoles del asunto de emergencia y solicitando que se realice una teleconferencia y/o votación electrónica en un período de tiempo específico. Debe participar un quórum de los miembros y primero determinar si los hechos y circunstancias son de naturaleza emergente y, en caso afirmativo, remitir su voto en consecuencia. Si no hay quórum, entonces la votación es nula y sin efecto y el asunto no puede ser tomado en cuenta. La documentación relativa a la cuestión urgente debe mantenerse, así como los resultados y toda información pertinente relativa a las medidas adoptadas se incluirá en el orden del día de la siguiente reunión disponible y se incluirá en el resumen de la reunión.
- C. Gastos de los miembros del Consejo de Distrito y representantes de agencias no estatales para asistir a las reuniones del Consejo Estatal.
1. El Departamento reembolsará por Asistentes Personales (P.A., por sus siglas en inglés) o Atención de relevo (en el área local de los miembros) por los miembros del Consejo de Distrito y miembros de agencias no estatales que necesitan dicho servicio para asistir a las reuniones del Consejo Estatal.
 2. El Consejo Estatal presupuestará fondos para una noche de alojamiento opcional para cada miembro del Consejo de Distrito y miembros de agencias no estatales que asistan a la reunión del consejo y que necesiten alojamiento. Esta opción de alojamiento está disponible solo para los miembros del consejo que viven a más de 150 millas de Nashville. De conformidad con el artículo 52-5-210 del T.C.A., los gastos de viaje tales como los gastos de comida y millas serán reembolsados de acuerdo con las reglas estatales.

3. Se presupuestarán \$3,500 en fondos de Apoyo Familiar para cubrir el costo de asistencia personal y relevo para los miembros del consejo.

D. Comités permanentes

1. Comité Ejecutivo

- a. El Comité Ejecutivo del Consejo Estatal estará integrado por el Presidente, el Vicepresidente, el Presidente del Comité de Evaluación de Políticas y Procedimientos del Programa y el Presidente del Comité de Capacitación de Concientización del Público y Nominación.
- b. La función del comité Ejecutivo es continuar las actividades del consejo con el Departamento entre una reunión y otra. Además, el Comité Ejecutivo podrá reunirse antes de las reuniones del consejo para formular recomendaciones al consejo.
- c. El Comité Ejecutivo proporcionará orientación a todos los miembros entrantes del Consejo Estatal.
- d. Si una familia no está de acuerdo con la determinación de idoneidad, emitida por la agencia y el Consejo Local, este comité revisará la documentación y dará el voto final sobre la idoneidad.

2. Comité de Evaluación de Políticas y Procedimientos del Programa

a. Este comité será responsable de:

- (i) Recomendar las políticas del consejo
- (ii) Las directrices del programa y los procedimientos operativos Proceso para los cambios que se hagan en las directrices:

Paso 1 – El Comité de Políticas y Procedimientos revisa los cambios recomendados.

Paso 2 – El Comité de Políticas y Procedimientos presenta recomendaciones al Consejo Estatal.

Paso 3 – Los cambios recomendados se presentarán a la Oficina de Asesoría Jurídica del DDA, al Subdirector de Admisión y Administración de Casos del DDA, al Subcomisionado de Operaciones de Programas del DDA, al Comisionado de DDA, las agencias de Apoyo Familiar, Consejos Locales y Consejos de Distrito para su revisión y comentarios. Los comentarios de lo anterior se enviarán al Comité de Políticas y Procedimientos en un plazo de 45 días luego de la recepción de las recomendaciones.

Paso 4 – El Comité de Políticas y Procedimientos revisará todos los comentarios y preparará un resumen para el Consejo Estatal.

Paso 5 – En la primera reunión que sigue a los cambios propuestos, el Comité de Políticas y Procedimientos presentará un resumen de sus comentarios al pleno del Consejo y, de ser necesario, el Consejo examinará y votará una nueva redacción, tras lo cual, de aprobarse, las nuevas modificaciones se presentarán al personal del DDA nombrado en el paso 3 aquí arriba para su examen y aprobación final antes de su promulgación.

Paso 6 – El DDA aprobará o desaprobará los cambios propuestos en un plazo de 30 días tras su recepción. El Coordinador del Programa Estatal de Apoyo Familiar transmitirá la decisión del DDA al Consejo Estatal y a todos los coordinadores para su aplicación, si procede. La fecha de aplicación quedará a discreción del Comisionado del DDA o persona nombrada por este, a menos que se renuncie específicamente a este derecho y se dé autorización al pleno del Consejo para determinar la fecha de aplicación.

Paso 7 – Si el Comisionado del DDA no aprueba los cambios propuestos, el Consejo Estatal puede presentar un cambio propuesto adicional para tratar de llegar a una resolución.

iii) Elaboración y aplicación de la evaluación del programa a nivel estatal.

3. Comité de Capacitación de Concientización del Público y Nominación

- a. Responsable de las actividades de capacitación y materiales para las agencias, el personal y los consejos;
- b. Responsable de supervisar las actividades de divulgación de las agencias;
- c. Revisar los datos estadísticos trimestrales para determinar su exactitud; y
- d. Ofrecer asistencia a las agencias en la elaboración de estrategias y materiales de divulgación.
- e. Responsable del Comité de Nominaciones
 - (i) Al menos anualmente, el coordinador estatal presentará las nominaciones del Consejo de Distrito al Comité de Nominaciones para su revisión y aprobación.
 - (ii) El Comité de Nominaciones es responsable de las nominaciones de los Funcionarios Estatales, como se describe en la Sección A.5 de este Capítulo.
 - (iii) Al menos anualmente, el coordinador estatal presentará el estado de los nombramientos del Consejo Estatal al Comité de Nominaciones para su revisión.

E. Deberes del Consejo Estatal:

1. De conformidad con el artículo 52-5-209 del T.C.A., a menos que el Comisionado del DDA determine que existe una circunstancia apremiante, el DDA solicitará la opinión del Consejo Estatal antes de adoptar políticas y procedimientos relativos a:
 - a. Preparación de los fondos asignados para Apoyo Familiar;
 - b. Especificaciones del programa:
 - (i) Criterios para los servicios del programa;
 - (ii) Metodología para la asignación de recursos a las familias con los fondos disponibles;
 - (iii) Determinación de idoneidad y admisiones; y
 - (iv) Límites de los beneficios;
 - c. Coordinación del Programa de Apoyo Familiar y el uso equitativo de sus fondos en todo el estado, con otros programas financiados con fondos públicos, incluido Medicaid;
 - d. Resolución de quejas presentadas por las familias en relación con las medidas del Programa de Apoyo Familiar, y el proceso de quejas;
 - e. Control de calidad; y
 - f. Evaluación anual de los servicios, incluido satisfacción del consumidor.

Consejo Local

Cada agencia contractual iniciará o ayudará a establecer y mantener un Consejo Local de Apoyo Familiar.

A. Composición del Consejo Local de Apoyo Familiar:

1. El Consejo Local estará integrado por personas familiarizadas con los servicios de Apoyo Familiar que residen en el área de servicio. El coordinador de la agencia proporcionará orientación a todos los miembros entrantes del Consejo Local.
2. La mayoría del Consejo Local serán consumidores, es decir, un individuo con una discapacidad grave o del desarrollo o miembro de una familia que tenga un miembro con una discapacidad grave o del desarrollo.
3. El Consejo Local estará compuesto por al menos cinco miembros. El personal de la agencia pagado a través del Programa de Apoyo Familiar no puede ser contado como uno de estos cinco miembros; el personal de la agencia proporciona apoyo al personal solamente. Si un

Consejo Local tiene más de un miembro de un hogar o familia que asiste a las reuniones, el Consejo Local debe nombrar a una persona para que sea el miembro oficial votante.

4. El cuórum para las reuniones debe representar más de la mitad de los miembros del consejo o la mayoría.

B. Deberes del Consejo Local de Apoyo Familiar:

1. El Consejo Local elegirá un Presidente y un Vicepresidente para presidir las reuniones. La agencia mantendrá al Presidente y al Vicepresidente informados de las actividades del programa entre una reunión y otra y pedirá su opinión al elaborar el orden del día de las próximas reuniones.
2. El Consejo Local se reunirá como mínimo una vez por trimestre. El Consejo Local se reunirá como mínimo una vez por trimestre por el medio más adecuado para el Consejo. El Presidente del Consejo se pondrá en contacto con los miembros que no tengan acceso a medios electrónicos.
3. El Consejo Local revisará la documentación de idoneidad, si se solicita.
4. El Consejo Local servirá como primer paso en la resolución de quejas de selección - como se describe en la Sección 9.
5. El Consejo Local supervisará el funcionamiento de los servicios de Apoyo Familiar en el área en que la agencia contrata, incluido:
 - a) Servir como grupo principal de adopción de decisiones que selecciona a las familias que serán financiadas por el Programa de Apoyo Familiar y determina la cantidad de fondos del programa que se proporciona a la familia,
 - b) establecer prioridades para los beneficiarios de servicios y, si hay cambios en los niveles de financiación para el próximo año fiscal, notificarán a las familias en un plazo de 30 días calendario posteriores a la reunión del segundo trimestre,
 - c) ofrecer recomendaciones y asesoramiento a la agencia con respecto a decisiones complicadas que afectarán a las familias y comunidades,
 - d) revisar los informes trimestrales de la agencia, y
 - e) revisar el funcionamiento y la eficacia de la prestación de servicios y recomendar cualquier cambio necesario en los servicios.
6. El Consejo Local ayuda a la agencia a redactar las respuestas al DDA en relación con la retroalimentación recibida de la Revisión de Apoyo Familiar.
7. El Consejo Local tendrá una copia de la solicitud de la agencia.
8. El Consejo Local revisará periódicamente los gastos o desembolsos de los fondos de Apoyo Familiar en el área de servicio.
9. El Consejo Local debe presentar todos los cambios y recomendaciones, tales como financiamiento y prioridades, al Consejo de Distrito para su aprobación antes de la implementación. Si hay un Consejo Local y de Distrito combinado, deben presentar todos los cambios al Consejo Estatal para su aprobación antes de la implementación.
10. El Consejo Local promoverá Apoyo Familiar en la comunidad y trabajará para crear consenso y capacidad en la comunidad.
11. El Consejo Local tendrá un representante en el Consejo de Distrito.
12. El Consejo Local cumplirá otras funciones, según sea necesario.
13. El Consejo Local nombrará a una persona para que tome notas y tratar de resumir cada reunión. El Consejo Local presentará un resumen aprobado a la agencia para su presentación. La agencia enviará una copia de este resumen a la Oficina Regional del DDA.

Consejo de Distrito

Habrá un Consejo de Distrito de Apoyo Familiar en cada uno de los nueve distritos de desarrollo del estado. La Oficina Regional del DDA proporcionará apoyo de personal a los consejos.

- A. Composición del Consejo de Distrito de Apoyo Familiar:
1. El Consejo de Distrito estará integrado por personas familiarizadas con los servicios de Apoyo Familiar que residan en el distrito. El Coordinador Regional del DDA proporcionará orientación a todos los miembros entrantes del Consejo de Distrito.
 2. Un miembro de cada Consejo Local de Apoyo Familiar será seleccionado por los miembros de ese consejo para servir en el Consejo de Distrito. Los miembros adicionales serán nombrados por las agencias de Apoyo Familiar y/o la Oficina Regional del DDA y aprobados por el Consejo Estatal de Apoyo Familiar. Los Consejos de Distrito tendrán al menos cinco miembros.
 3. La mayoría de los miembros del Consejo de Distrito serán consumidores (es decir, un individuo con una discapacidad grave o del desarrollo o miembro de una familia que tenga un miembro con una discapacidad grave o del desarrollo). Si un Consejo de Distrito tiene más de un miembro de un hogar o familia que asiste a las reuniones, el Consejo de Distrito debe nombrar a una persona para que sea el miembro oficial votante. Para asegurar una representación apropiada de consumidores/agencia en los Consejos de Distrito, habrá una revisión anual de las nominaciones y membresía por parte del Consejo Estatal.
 4. El quórum para las reuniones debe representar más de la mitad de los miembros del consejo o la mayoría.
- B. Deberes del Consejo de Distrito de Apoyo Familiar:
1. El Consejo de Distrito elegirá un Presidente y un Vicepresidente para presidir las reuniones. El Coordinador Regional de Apoyo Familiar mantendrá al Presidente y al Vicepresidente informados de las actividades del programa entre una reunión y otra y pedirá su opinión al elaborar el orden del día de las próximas reuniones.
 2. El Consejo de Distrito se reunirá como mínimo una vez por trimestre. El Consejo de Distrito se reunirá como mínimo una vez por trimestre por el medio más adecuado para el Consejo. El Presidente del Consejo se pondrá en contacto con los miembros que no tengan acceso a medios electrónicos.
 3. El Consejo de Distrito asiste como el segundo paso en la resolución de quejas de selección como se describe en la Sección 9.
 4. El Consejo de Distrito supervisará el funcionamiento de los servicios de Apoyo Familiar dentro del distrito, incluido:
 - a) supervisar las prioridades para la selección de los beneficiarios de servicios,
 - b) examinar los informes trimestrales de las agencias contratistas y los proveedores públicos,
 - c) revisar el funcionamiento y la eficacia de la prestación de servicios y recomendar cualquier cambio necesario en los servicios, y
 - d) examinar el desempeño de los proveedores de servicios y recomendar su continuación o cambios de ser necesario.
 5. El Consejo de Distrito examinará el gasto de los Fondos de Apoyo Familiar y hará recomendaciones al Consejo Estatal sobre las necesidades y prioridades de financiación dentro del distrito.
 6. El Consejo de Distrito aprobará cambios y recomendaciones tales como financiamiento y prioridades para las agencias en el Distrito.
 7. El Consejo de Distrito organizará campañas comunitarias para respaldar los servicios de Apoyo Familiar dentro del distrito.
 8. El Consejo de Distrito estará representado en el Consejo Estatal de Apoyo Familiar. Si un candidato al Consejo Estatal no puede asistir a las reuniones trimestrales del Consejo Estatal de Apoyo Familiar, entonces otro miembro del Consejo de Distrito puede ser elegido para representar al Consejo de Distrito.

9. En el caso de que solo haya una agencia de Apoyo Familiar en un distrito del estado, puede haber un Consejo de Distrito nombrado para cumplir las funciones del Consejo Local y de Distrito.
10. El Consejo de Distrito nombrará a un secretario para que tome notas de cada reunión del Consejo de Distrito y distribuya el resumen de la reunión a los miembros del Consejo de Distrito, al DDA, y a la Oficina Regional del DDA.

SECCIÓN 6

FUNCIÓN DE LAS OFICINAS REGIONALES

DIRECTRICES

La Oficina Regional del DDA asignará personal para que trabaje con el Programa de Apoyo Familiar. La Oficina Regional se encargará de:

1. Asistencia Técnica a Proveedores Comunitarios
 - a. Ayudar a identificar, captar y capacitar a los miembros del Consejo Local.
 - b. Asistir periódicamente a las reuniones del Consejo Local.
 - c. Programar, planificar y facilitar reuniones regionales trimestrales con los coordinadores de las agencias de Apoyo Familiar.
 - d. Resolver problemas con las familias y agencias cuando se identifica un problema en las Encuestas de Satisfacción Familiar.
 - e. Coordinar la determinación de idoneidad cuando una familia solicite una revisión de documentación.
 - f. Coordinar el proceso de quejas de idoneidad en cada nivel del Consejo y compilar resúmenes de las conclusiones de las reuniones.
2. Apoyar el personal de los Consejos de Distrito
 - a. Identificar, reclutar y capacitar a nuevos miembros del Consejo de Distrito.
 - b. Asistir a todas las reuniones del Consejo de Distrito.
 - c. Colaborar con el Presidente del Consejo de Distrito para programar las reuniones trimestrales, preparar el orden del día, enviar avisos de reuniones, asegurar y distribuir resúmenes de reuniones y otros documentos al Consejo de Distrito y al DDA.
3. Solicitar subvenciones y revisión de la agencia
 - a. Programar reuniones del Consejo de Distrito con el Presidente para revisar las Solicitudes de subvención cada tres años y más a menudo de ser necesario.
 - b. Revisar todas las solicitudes de subvención y comprobar la precisión y la exhaustividad.
 - c. Facilitar el proceso de selección de Solicitudes de subvención con los Consejos de Distrito. Asegurar que cualquier petición de cambios en la solicitud sea devuelta y que la modificación sea compartida con los Consejos de Distrito.
 - d. Resumir y presentar las recomendaciones de los Consejos de Distrito de la Solicitud de Subvención al Consejo Estatal.
 - e. Programar la Revisión de la Agencia durante los años 2 y 3 del contrato de tres años de la agencia y captar voluntarios del Consejo de Distrito para cada Revisión de la Agencia.
 - f. Participar y facilitar el proceso de Revisión de la Agencia.
 - g. Asegurar que las agencias envíen respuestas a las recomendaciones del Equipo de Revisión de la Agencia en un plazo de treinta días y compartir estas respuestas con los Consejos de Distrito en su próxima reunión programada para su aprobación/desaprobación.

- h. Asegurar que las agencias reciban documentación del Consejo de Distrito para la aprobación/desaprobación de su respuesta en un plazo de treinta días de la reunión del Consejo de Distrito.

4. Deberes típicos

- a. Asegurar que los Consejos Locales se reúnan trimestralmente y distribuyan los resúmenes de las reuniones del Consejo Local al Consejo de Distrito correspondiente y al DDA.
- b. Revisar todos los resúmenes de las reuniones del Consejo Local para asegurar el cumplimiento de las prioridades del Consejo Local y las Directrices de Apoyo Familiar.
- c. Asistir a las reuniones trimestrales del Consejo Estatal y proporcionar una visión general de las actividades regionales.
- d. Revisar los informes trimestrales de las agencias y hacer recomendaciones a las agencias y los consejos.
- e. Supervisar y asegurar que todos los miembros del Consejo Local y de Distrito reciban las Normas de Privacidad del DDA y firmen la declaración de confidencialidad. Asegurar que los nuevos miembros del consejo firmen el acuerdo de confidencialidad cuando se unan a un Consejo Local o de Distrito.

5. Deberes no típicos

- a. Supervisar las áreas donde no existen proveedores locales, explorar el establecimiento de una base local de apoyo para individuos y familias, y ayudar a captar proveedores comunitarios de servicios de Apoyo Familiar.
- b. Proporcionar servicios de Apoyo Familiar en áreas donde no hay proveedores locales. Las obligaciones financieras serán a través de una agencia estatal contratada.
- c. Al cerrarse una agencia de Apoyo Familiar, el coordinador de Apoyo Familiar de la Oficina Regional supervisará la transferencia de archivos a la nueva agencia.

SECCIÓN 7

CONTRATACIÓN

PRINCIPIOS

La naturaleza y la filosofía de los servicios de Apoyo Familiar deben ser comunitarios y gestionarse localmente. La participación y el empoderamiento de la familia y la comunidad son componentes cruciales de Apoyo Familiar. Debido a que Apoyo Familiar usa una combinación de programas y servicios formales, así como redes informales de amigos, vecinos, familia extendida y otros, es importante la participación de las partes interesadas locales. Los servicios comunitarios y gestionados localmente crean capacidad, compromiso y rendición de cuentas. Establecer contratos con agencias administradoras locales hace que se pueda ofrecer Apoyo Familiar a las localidades.

Los servicios de Apoyo Familiar son flexibles e individualizados; los procedimientos de facturación y pago deben incorporar y apoyar los mismos conceptos. Las agencias contratistas deben usar métodos de pago que permitan a las familias tomar decisiones sobre la naturaleza del apoyo que desean y cómo lo van a usar. Las agencias deben facilitar el flujo de dólares a las familias y para las familias sin imponer una carga indebida a las familias.

DIRECTRICES

Establecimiento de subvenciones/contratos

El DDA, en su calidad de órgano administrador de los servicios de Apoyo Familiar, ayudará a crear servicios de Apoyo Familiar basados en la comunidad mediante:

- a. la operación de un programa de subvenciones a agencias y proveedores locales, tanto públicos como privados sin fines de lucro, y a grupos de consumidores para establecer o desarrollar servicios de Apoyo Familiar;
- b. alentar activamente a los proveedores, tanto públicos como privados, incluidos los grupos de consumidores, a que establezcan servicios donde no haya servicios fácilmente disponibles; y
- c. proveer servicios de Apoyo Familiar directamente solo cuando otros proveedores públicos y privados no están disponibles o dispuestos a proveer servicios.

Procedimientos de subvenciones y contratos

El DDA contratará anualmente con el proveedor comunitario para la prestación de servicios de Apoyo Familiar. Los procedimientos de contratación y pago son los siguientes:

- a. El DDA, la Oficina Regional del DDA y el Consejo Estatal de Apoyo Familiar piden solicitudes de proveedores comunitarios para la provisión de servicios de Apoyo Familiar dentro de un área designada según sea necesario, y en todo el estado cada tres (3) años.
- b. Las solicitudes presentadas por los proveedores serán revisadas por los Consejos de Distrito (si hay un Consejo Local/de Distrito combinado, la revisión de las solicitudes la hará un miembro del Consejo Local/de Distrito y dos miembros del Consejo de Distrito de otro distrito) y se harán recomendaciones respecto a la financiación al Consejo Estatal y al DDA. Las solicitudes las aprueba el DDA por un mínimo de un (1) año y pueden ser renovadas.

- c. Los fondos para los servicios de Apoyo Familiar se asignan de manera equitativa, normalmente basado en la población general de un condado. El DDA establece una asignación mínima por condado.
- d. Los fondos se asignan por condado. Los gastos en un condado deben aproximarse a la asignación de ese condado. No se harán transferencias de fondos antes del tercer trimestre sin la aprobación del Consejo Estatal. Las transferencias de veinticinco (25%) por ciento o más de la asignación original deben recibir la aprobación del Consejo de Distrito o del Consejo Estatal si se trata de un Consejo Local y de Distrito combinado.
- e. Todos los fondos asignados a los servicios de Apoyo Familiar deben gastarse en servicios de Apoyo Familiar. El exceso de fondos del ochenta y cinco (85%) por ciento del presupuesto para gastos directos no puede usarse para otros fines. Los fondos que queden al final del año fiscal no pueden transferirse al próximo y quedarán sin ser distribuidos por el DDA.
- f. El cesionario debe cumplir con el Título VI, Ley de Derechos Civiles que exige que sus actividades se lleven a cabo sin tener en cuenta la raza, el color o país de origen. Las personas que reciben fondos del Programa de Apoyo Familiar deben ser informadas de que la discriminación está prohibida y firmar un formulario cada año que recibieron notificación de este requisito (ver Contrato de Subvención y Manual del Proveedor del DDA). El formulario original y las firmas deben mantenerse en el expediente de la persona. Además, el cesionario presentará datos al DDA cada 31 de julio, que documentará el número de personas en el programa y su raza y género (véase FSG, Apéndice I).

Funciones y responsabilidades de las agencias contratistas

Todos los cesionarios/agencias contratistas para la prestación de servicios de Apoyo Familiar se asegurarán de que sus programas:

- a. se implementen dentro de toda la zona de servicio asignada;
- b. designen a una (1) persona para que sirva como contacto principal para la implementación y coordinación general del programa;
- c. establezcan y mantengan un Consejo Local de Apoyo Familiar y sigan las directrices del Consejo Local en la sección 5 de las Directrices de Apoyo Familiar;
- d. den participación al Consejo Local de cualquier cambio en la solicitud de subvención y presenten estos cambios al Consejo de Distrito para su aprobación;
- e. en colaboración con la familia:
 - 1. identifiquen a las familias idóneas y, con su participación, determinen sus necesidades y preferencias de servicios;
 - 2. identifiquen y coordinen todos los recursos disponibles, tanto formales como informales, públicos y privados, para satisfacer las necesidades y preferencias identificadas de las familias;
 - 3. elaboren un plan escrito para la entrega y el pago de los servicios; y
 - 4. si las necesidades cambian durante el año, reevalúen las necesidades, prioridades, preferencias e inquietudes de la familia.
- f. usen los formularios en las directrices, y si una agencia desea obtener más información, puede adjuntar un suplemento a los formularios existentes.
- g. velen que el personal de la agencia que participa en los servicios de Apoyo Familiar use capacitación de cursos en línea de Relias del DDA y esté debidamente capacitado para desempeñar las funciones que se les han asignado;

Enlace a- [Requisitos de capacitación para las categorías del personal de proveedores](#)

- h. difundan información para que las familias idóneas sepan la disponibilidad de servicios;
- i. cumplan con todas las políticas y procedimientos fiscales aplicables del DDA;
- j. traten de obtener ofertas competitivas para bienes, materiales y suministros para cualquier cosa que cueste más de \$2,000;
- k. mantengan la información del programa/cliente disponible para los cuatro años anteriores y el año actual de un contrato, por un total de cinco años;
- l. presenten datos mensuales al DDA antes del final del mes siguiente; y
- m. si se detecta que una agencia contratista no cumple con las Directrices de Apoyo Familiar, el Consejo Estatal puede recomendar al DDA que se tomen medidas correctivas, incluido, pero sin limitarse a, un período condicional o cancelación. El DDA tomará la decisión definitiva sobre las medidas correctivas que se adoptarán, en su caso, y notificará su decisión al Consejo Estatal.

Plazos a nivel estatal

1 de febrero – Las prioridades para el próximo año fiscal se presentarán a la Oficina Central del DDA para que el Consejo Estatal pueda examinarlas en la reunión de febrero. Esto entra en vigor para el año fiscal 2016, pero se recomienda para febrero de 2015.

3^{er} Trimestre al 4^{to} Trimestre – Todas las familias/personas (activas, en progreso y en espera) recibirán la siguiente información:

- Declaración informando a las familias del proceso de selección;
- Declaración informando a las familias que la selección del año anterior no es una garantía para la selección en los años venideros;
- Información de contacto del personal de Apoyo Familiar; y
- Fecha límite para la presentación

La agencia deberá ponerse en contacto con cada familia/persona (activa, en progreso y en espera) para completar o actualizar el Formulario de admisión y lista de verificación de idoneidad antes del final del cuarto trimestre. Esto permite que la información esté lista para el proceso de selección.

4^{to} Trimestre al 1^{er} Trimestre de un nuevo Año Fiscal – Los Consejos Locales se reunirán para aprobar/desaprobar a los solicitantes presentados al consejo por la agencia para el siguiente año fiscal. Esto se completará antes del final del primer trimestre del nuevo año fiscal.

Nota: Las solicitudes pueden presentarse en cualquier momento durante el año fiscal; sin embargo, la selección depende de la disponibilidad de fondos. Una vez que se recibe una solicitud, la agencia se comunicará con el solicitante en un plazo de treinta (30) días para determinar su idoneidad. Si el solicitante cumple con las directrices de idoneidad, entonces será seleccionado para servicios o colocado en la lista de espera para ese año fiscal.

1^{er} Trimestre – Todas las familias/personas serán notificadas antes del 30 de septiembre de cada año de financiamiento si son aprobadas para el programa, colocadas en la lista de espera, en progreso, o son denegadas.

Este plazo entrará en vigor para el año fiscal 2015-2016.

SECCIÓN 8

RECLAMACIONES Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

PRINCIPIOS

Dado que el Programa de Apoyo Familiar es el programa clave en el que las personas con discapacidades del desarrollo que no sean discapacidades intelectuales son autorizadas para los servicios, el DDA ha creado un Sistema de Reclamaciones y Presentación de Informes para la recopilación de datos. Este sistema permitirá al DDA monitorear todos los servicios para personas con discapacidades. Además, esto permite presentar datos más precisos y permite al DDA generar informes e intercambiar datos cuando se presenten solicitudes de otras entidades.

DIRECTRICES

Pagos por Servicios de Apoyo Familiar por Agencias Contratistas

Todos los proveedores tendrán que seguir las Instrucciones de Reclamaciones y Presentación de Informes en el Apéndice D.

El Formulario de Presentación de Reclamaciones tiene cuatro pestañas:

1. Pestaña de población – Esta pestaña recopila datos demográficos de las personas que solicitan al programa.
2. Pestaña de gastos – Esta pestaña documenta los gastos por los cuales se han pagado bienes y/o servicios y se ha obtenido un recibo válido.
3. Pestaña de año a la fecha – Esta pestaña mantiene el total acumulado para cada persona.
4. Pestaña de certificación – Esta pestaña genera una factura cada mes o trimestre (basado en cuándo la agencia presentó la reclamación) para las reclamaciones que han sido pagadas. La hoja de cálculo genera automáticamente el importe de los servicios directos (85%) y el reembolso administrativo (15%).

El DDA enviará el Formulario de Presentación de Reclamaciones a las agencias mensual o trimestralmente (basado en cuándo la agencia presentó la reclamación). Las agencias ingresan los datos demográficos y demás datos al menos trimestralmente y a más tardar el último día del siguiente mes de presentación. Las agencias deben presentar al DDA lo siguiente:

1. El Formulario de Presentación de Reclamaciones.
2. La computadora genera aleatoriamente una muestra del 10% de reclamaciones al menos trimestralmente. El proveedor adjunta recibos de las reclamaciones identificadas.
3. Las agencias tienen que imprimir la Página de Certificación, firmarla y adjuntarla al Informe de Reclamaciones para el pago.

Procedimiento para el Informe de Auditoría de Financiamiento de Apoyo Familiar

I. DEFINICIONES:

A. CIF/IID: Centros de Atención Intermedia para Personas con Discapacidades Intelectuales.

B. Exención de Servicios a domicilio y comunitarios (HCBS, por sus siglas en inglés): Exención para servicios a domicilio y comunitarios que incluiría, pero no se limita a, vida con apoyo, servicios de día

comunitarios (CB Day, en inglés), Empleo y Comunidad Primero (ECF, en inglés), Katie Beckett (KB) o CHOICES. Las personas que reciben estos servicios no son idóneas para los Servicios de Apoyo Familiar.

- C. **Entorno con apoyo:** un entorno que es financiado por el estado o el gobierno federal e incluye servicios de apoyo, por ejemplo, instituciones (ICF/ID), hogares de acogida financiados por el estado y Servicios de Exención de HCBS. Las personas que residen en tales entornos no son idóneas para los Servicios de Apoyo Familiar.
- D. **Informe de Auditoría de Financiamiento:** Un informe mensual proporcionado a los Coordinadores de la Agencia de Apoyo Familiar que incluye una lista de personas que reciben Servicios de Apoyo Familiar de su agencia y han facturado por un Servicio a Domicilio y Comunitario o por un Servicio en un Entorno con Apoyo.

II. **PROCEDIMIENTO:**

- A. Cuando la persona es identificada en el informe de auditoría de financiamiento como que recibe Financiamiento de Apoyo Familiar, y se ha producido la facturación de un Proveedor de la Exención de HCBS o de un entorno con apoyo durante el mismo período de tiempo que la persona recibió Financiamiento de Apoyo Familiar, se seguirá el siguiente protocolo:
 - a. El Coordinador de la Agencia de Apoyo Familiar se pondrá en contacto con la persona que recibe los Servicios de Apoyo Familiar y/o su familia para informarles que tienen prohibido recibir servicios del Programa de Apoyo Familiar a partir de la **fecha en que el servicio fue proporcionado por primera vez** para el Servicio de HCBS.
 - b. Se debe informar a la persona que recibe Servicios de Apoyo Familiar y/o a su familia que no se aceptarán las solicitudes de reclamación para los servicios proporcionados por el Programa de Apoyo Familiar si fueron proporcionados **después de** la fecha de prestación del servicio de HCBS.
 - c. El Coordinador de la Agencia examinará todas las reclamaciones presentadas por la familia para verificar que las reclamaciones solo se presentan al DDS para su procesamiento si el Servicio de Apoyo Familiar se proporcionó **antes de** la prestación del Servicio de HCBS.
 - d. El informe de la Auditoría de Financiamiento se enviará mensualmente a la Agencia de Apoyo Familiar y servirá como notificación oficial a la agencia con respecto al estatus de las personas que reciben Servicios de Apoyo Familiar y servicios de HCBS.
 - e. Si la Agencia de Apoyo Familiar presenta una reclamación por servicios prestados fuera de las expectativas mencionadas anteriormente y **después de que** se les haya notificado el estatus de HCBS de la persona, puede que se produzca una solicitud de reembolso o cobro del DDA. Las reclamaciones presentadas antes de la notificación del DDA a la agencia no serán consideradas para reembolso o cobro.

Correo electrónico seguro para Formulario de Presentación de Reclamaciones

Es fundamental que las agencias respondan al correo electrónico que les fue enviado del DDA con [correo electrónico seguro] en la línea de asunto para adjuntar el Formulario de Presentación de Reclamaciones, Recibos y la Página de Certificación. Esto asegurará que la información se envíe de forma segura. Si necesita información sobre cómo usar el correo electrónico seguro, ingrese al siguiente enlace.

[Guía del usuario Presentación de Informe de Reclamaciones](#)

La distribución de fondos a las familias para servicios puede adoptar diversas formas dependiendo de las necesidades y deseos de la familia. Se puede usar un método de cupón o cualquier método que asegure un registro que pueda ser auditado de todos los servicios y bienes comprados con fondos de Apoyo Familiar. El proveedor puede pagar al proveedor directamente, puede reembolsar

a la familia por los servicios completados, o puede proporcionar a la familia un anticipo para los servicios aprobados. Si la familia decide hacer pagos directos por bienes y servicios y esta es reembolsada por el proveedor, el proveedor debe asegurarse de mantener la documentación adecuada, incluidos los recibos.

Las familias aprobadas para el Programa de Apoyo Familiar que solicitaron durante el período de inscripción abierta pueden solicitar el reembolso de los servicios a partir del 1 de julio del próximo año fiscal.

Las familias aprobadas para el Programa de Apoyo Familiar que solicitaron después del comienzo del año fiscal pueden solicitar el reembolso de los servicios a partir de la fecha de presentación de su Formulario de Admisión.

Al emplear los fondos de Apoyo Familiar se deben seguir las siguientes directrices:

- a. Se debe completar un Plan de Servicios antes del pago.
- b. Todos los pagos a las familias y en nombre de las familias deben ser para los servicios de Apoyo Familiar tal como fueron aprobados en el Plan de Servicios.
- c. Los equipos comprados para las familias pasan a ser propiedad de la familia.

Pagos del DDA a las Agencias Contratistas

El DDA anualmente contratará proveedores comunitarios para adquirir servicios de Apoyo Familiar. Los procedimientos de contrato y pago para el Programa de Apoyo Familiar son:

- a. El importe de fondos en el contrato con los proveedores debe considerarse y administrarse como fondos restringidos. Los fondos de los servicios de Apoyo Familiar solo se pueden usar para servicios de Apoyo Familiar y no se pueden transferir a otros programas de la agencia.
- b. De los fondos en un contrato, un máximo de quince por ciento (15%) puede ser usado para servicios de personal u otros servicios administrativos. Por lo menos ochenta y cinco por ciento (85%) debe ser usado para bienes y servicios para familias idóneas.
- c. El financiamiento para Apoyo Familiar se tratará como un programa de transferencia. Por lo tanto, no será necesaria la asignación de costes indirectos.
- d. Los fondos de subvención serán reembolsados a la agencia proveedora sobre los gastos reales incurridos al menos trimestralmente.
- e. Las agencias presentarán un Formulario de Presentación de Reclamaciones a la Oficina Central del DDA al menos trimestralmente.
- f. Al final del tercer trimestre, las agencias informarán cualquier fondo que no se gastará antes del 30 de junio. Estos fondos pueden ser transferidos a otras agencias dentro del distrito que necesiten fondos adicionales de Apoyo Familiar.
- h. La agencia, junto con el asesoramiento y el consentimiento del/de los Consejo(s) Local(es), puede establecer un plazo para la presentación de recibos al final del año fiscal.

NOTAS

Como se indicó anteriormente, la agencia puede considerar varios métodos para la distribución de fondos de Apoyo Familiar, en dependencia de las necesidades y deseos de las familias. Las posibilidades van desde que la agencia asuma total responsabilidad del pago de los servicios o bienes hasta que le dé total control a la familia, o una combinación de ambos. Por ejemplo, puede que la familia desee tener el control de los fondos para pagar de su bolsillo los gastos de niñera, ropa especial y otros artículos, y al mismo tiempo preferir que la agencia compre artículos grandes como una rampa o un equipo especial. En la medida de lo posible, cada familia debe poder tomar decisiones sobre las opciones de pago. El personal que trabaja con el programa debe abordar las diversas opciones de pago con cada familia y juntos determinar la opción deseada.

SECCIÓN 9

QUEJAS

PRINCIPIOS

Las familias deben tener un mecanismo no amenazante y fácil de usar disponible para resolver las disputas relacionadas con las prácticas del programa o las quejas relacionadas con el funcionamiento del programa, el personal o las decisiones basadas en la selección para inscribirse en el programa. El proceso de quejas debe ser de fácil acceso y comprensión. Una vez seleccionada para los servicios, la familia recibirá una copia de las Directrices de Apoyo Familiar más recientes que contienen información relacionada con el proceso de quejas respecto a la selección. Al abordar una reclamación o queja, se hará todo lo posible para resolver el problema lo antes posible y lo más cerca posible de la causa. Si la resolución no es posible a nivel de la agencia, el proceso de quejas estará disponible.

De acuerdo con los principios de control y enfoque familiar de los servicios de Apoyo Familiar, las familias deben formar parte del equipo que toma la decisión final en respuesta a una reclamación o queja.

DIRECTRICES

Si los intentos de resolución no son fructuosos a nivel de la agencia, se seguirá el siguiente procedimiento para resolver cualquier reclamación o queja relacionada con los servicios de Apoyo Familiar.

1. *Revisión del Consejo Local* - La familia deberá comunicarse con el personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por escrito o por teléfono para informar la reclamación o queja. Esta notificación se producirá en un plazo de treinta días después de la ocurrencia aquejada. La Oficina Regional enviará la causa de la reclamación o queja por escrito al Consejo Local para una resolución. El Consejo Local se reunirá con la agencia aparte de la familia y ofrecerá reunirse con la familia por separado para abordar la reclamación/queja y presentar pruebas. La agencia tiene que hacer que un representante se reúna con el Consejo Local. Es a elección de la familia: (1) asistir a la reunión en persona; (2) asistir a la reunión con un defensor; (3) enviar un defensor a la reunión en su nombre; o (4) dejar que el Consejo Local se base únicamente en la documentación proporcionada por la familia. Si la familia decide que un defensor asista a la reunión con el Consejo Local, la familia notificará al personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por lo menos 48 horas antes de la reunión. Si no se cumple con esta fecha límite, entonces la reunión será reprogramada para un horario en el que el plazo de 48 horas de notificación por parte de la familia pueda ser cumplido. La reunión del Consejo Local con la agencia puede tener lugar en una fecha diferente a la reunión del Consejo Local con la familia o del examen de la documentación presentada por la familia sin su asistencia. Las reuniones del Consejo Local se celebrarán lo antes posible después de la recepción de la reclamación/queja escrita. En un plazo de diez días hábiles siguientes a: 1) La reunión, del Consejo Local con la agencia, y (2) la reunión del Consejo Local con la familia o un examen de la documentación presentada por la familia sin su asistencia; el Consejo Local compilará un resumen de la reunión, y lo presentará junto con su decisión a la Oficina Regional del DDA y al personal de Apoyo Familiar, así como notificará a la familia de su decisión por escrito.

2. *Revisión del Consejo de Distrito* - Si la familia no está satisfecha con la decisión del Consejo Local, la familia deberá comunicarse con el personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por escrito o por teléfono en un plazo de diez días hábiles siguientes a la recepción de la notificación del Consejo Local de su decisión. La Oficina Regional enviará la reclamación o queja por escrito al Consejo de Distrito para su resolución. El Consejo de Distrito se reunirá con la agencia aparte de la familia, y ofrecerá reunirse con la familia por separado para abordar la reclamación/queja y presentar pruebas. La agencia tiene que hacer que un representante se reúna con el Consejo de Distrito. Es a elección de la familia: (1) asistir a la reunión en persona; (2) asistir a la reunión con un defensor; (3) enviar un defensor a la reunión en su nombre; o (4) dejar que el Consejo de Distrito se base únicamente en la documentación proporcionada por la familia. Si la familia decide que un defensor asista a la reunión con el Consejo de Distrito, la familia notificará al personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por lo menos 48 horas antes de la reunión. Si no se cumple con esta fecha límite, entonces la reunión será reprogramada para un horario en el que el plazo de 48 horas de notificación por parte de la familia pueda ser cumplido. La reunión del Consejo de Distrito con la agencia puede tener lugar en una fecha diferente a la reunión del Consejo de Distrito con la familia o del examen de la documentación presentada por la familia sin su asistencia. Las reuniones del Consejo de Distrito se celebrarán lo antes posible después de la recepción de la reclamación/queja escrita. En un plazo de diez días hábiles siguientes a: 1) La reunión, del Consejo de Distrito con la agencia, y (2) la reunión del Consejo de Distrito con la familia o un examen de la documentación presentada por la familia sin su asistencia; el Consejo de Distrito compilará un resumen de la reunión, y lo presentará junto con su decisión a la Oficina Regional del DDA y al personal de Apoyo Familiar, así como notificará a la familia de su decisión por escrito.
3. *Revisión del Consejo Estatal* - Si la familia no está satisfecha con la decisión del Consejo de Distrito, la familia deberá comunicarse con el personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por escrito o por teléfono en un plazo de diez días hábiles siguientes a la recepción de la notificación del Consejo de Distrito de su decisión. El personal de la Oficina Regional enviará la causa de la reclamación o queja por escrito al Presidente del Consejo Estatal de Apoyo Familiar y al Coordinador Estatal del Programa de Apoyo Familiar. El Consejo Estatal de Apoyo Familiar revisará la reclamación o queja en su próxima reunión programada después de la fecha de la decisión del Consejo de Distrito. Si bien se exige que la agencia tenga un representante en la reunión del Consejo Estatal, es a elección de la familia: (1) asistir a la reunión en persona; (2) asistir a la reunión con un defensor; (3) enviar un defensor a la reunión en su nombre; o (4) dejar que el Consejo Estatal se base únicamente en la documentación proporcionada por la familia. El personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional ayudará a la familia a compilar una lista escrita de hallazgos para la reunión del Consejo Estatal de Apoyo Familiar. El Consejo Estatal notificará a la familia su decisión por escrito en un plazo de diez días hábiles siguientes a la reunión. La decisión del Consejo Estatal de Apoyo Familiar es definitiva.

Personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA

<u>Oeste</u>	<u>Centro</u>	<u>Este</u>
11360 Milton Wilson Rd. Arlington, TN 38002 (901) 355-1571	291 Stewarts Ferry Pike Nashville, TN 37214 (615) 231-5057	PO Box 130 Afton, TN 37616 (423) 787-6953

SECCIÓN 10

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

PRINCIPIOS

La evaluación del programa es fundamental para mantener un Programa de Apoyo Familiar receptivo y eficaz. Todos los aspectos del programa se evaluarán periódicamente para determinar su eficacia en la asistencia a las familias. La evaluación del programa puede usarse para ayudar a las agencias, el DDA y la Oficina Regional del DDA a perfeccionar y mejorar el programa.

Los evaluadores deben usar medidas y procedimientos coherentes para obtener datos que sean aplicables a nivel estatal. En el sistema de evaluación que se cree para este programa deberían tenerse en cuenta cuestiones como la eficacia de la divulgación y la concientización del público a las familias de toda el área de servicio; la facilidad de acceso de las familias al programa; la puntualidad de la respuesta a las solicitudes y la puesta en marcha del servicio; la disponibilidad del servicio; la capacidad de respuesta a las necesidades y preferencias de las familias; y la satisfacción de los clientes.

DIRECTRICES

Método de Evaluación

Evaluación de Apoyo Familiar: El formulario estándar (Apéndice E) se usa en todo el estado para la Evaluación de Apoyo Familiar. La evaluación reunirá suficiente información para permitir una planificación efectiva, refinamiento y mejora del programa para satisfacer las necesidades y deseos de las familias locales. La evaluación se distribuirá anualmente a las familias/individuos.

La distribución a las familias/individuos durante el contrato de tres años será la siguiente:

Año 1 – 10% de muestreo (usando la revisión de recibos de informes de reclamaciones)

Año 2 – 100%

Año 3 – 10% de muestreo (usando la revisión de recibos de informes de reclamaciones)

Cada agencia de Apoyo Familiar enviará anualmente el enlace de la encuesta o una copia impresa de la encuesta a las familias a las que prestan servicio en el Programa de Apoyo Familiar según el calendario anterior. El DDA recopilará los resultados y los distribuirá al Consejo Estatal.

La evaluación abordará la satisfacción familiar/individual y la capacidad de respuesta del programa.

SECCIÓN 11

REVISIÓN DE APOYO FAMILIAR

PRINCIPIOS

El propósito de una revisión de Apoyo Familiar es asegurar que cada agencia cumpla los requisitos de las Directrices de Apoyo Familiar y lleve a cabo las actividades descritas en su solicitud. El Consejo Estatal supervisará la Revisión de Apoyo Familiar.

DIRECTRICES

Los servicios proporcionados por cada agencia que contrata con el DDA para proporcionar Apoyo Familiar serán revisados al menos una vez durante el contrato de tres (3) años de la agencia y más a menudo de ser necesario. El DDA y la Oficina Regional del DDA programarán fechas y reclutarán voluntarios del Consejo Estatal y de los Consejos de Distrito para llevar a cabo una Revisión de Apoyo Familiar de las agencias que contratan Apoyo Familiar. Cuando hay una agencia que contrata un distrito entero, habrá un miembro del Consejo Estatal que no pertenezca al distrito, un miembro del Consejo de Distrito de la agencia que supervisa todo el distrito, y un miembro del Consejo de Distrito de otro distrito para llevar a cabo la revisión.

Calendario de Revisión de Apoyo Familiar

Se hará revisión de las agencias durante los años dos (2) o tres (3) de sus contratos. El DDA notificará a las agencias la fecha y los documentos que serán revisados de uno a tres meses antes de la visita programada.

Procedimientos de revisión

La revisión abordará los requisitos de las Directrices de Apoyo Familiar y se centrará en la solicitud de la agencia. Los procedimientos de revisión incluirán:

- ☐ una entrevista con el Coordinador de Apoyo Familiar de la agencia;
- ☐ entrevistas con una o más familias que reciben Apoyo Familiar; ☐ entrevistas con uno o más miembros del Consejo Local; y ☐ un examen de registros.
- ☐ revisión de las páginas de firma con respecto a la política de fraude, derroche y abuso

Conferencia de cierre

Después de la Revisión de Apoyo Familiar, la conferencia de cierre resumirá los resultados de la revisión y puede resolver los problemas identificados durante el proceso. El Director de la agencia, el Coordinador de Apoyo Familiar de la agencia, los miembros del Consejo Local y cualquier otra persona interesada pueden participar en la conferencia de cierre.

Seguimiento

El equipo de revisión elaborará una respuesta por escrito después de la finalización de la revisión y enviará una copia al director de la agencia en un plazo de treinta días calendario. La agencia debe responder al plan por escrito si la respuesta identifica recomendaciones para mejorar los servicios de la agencia. La agencia será responsable de preparar un plan de acción que responda a las

recomendaciones y entregar su respuesta al DDA y a la Oficina Regional del DDA en un plazo de treinta (30) días calendario (el Consejo Local ayudará a la agencia en este proceso). La Oficina Regional del DDA compartirá el informe y el plan de la agencia con el Consejo de Distrito en su próxima reunión trimestral programada para su aprobación o desaprobación, y la agencia recibirá una respuesta del Consejo de Distrito en un plazo de treinta (30) días calendario.

El Consejo de Distrito será responsable de asegurar que las agencias sigan las Directrices de Apoyo Familiar e implementen las actividades propuestas en su solicitud al DDA. El Consejo de Distrito se asegurará de que se siga el plan de la agencia. Si no se sigue el plan, el Consejo de Distrito informará de sus conclusiones al Consejo Estatal de Apoyo Familiar. El Consejo Estatal de Apoyo Familiar revisará las conclusiones y basará su decisión en lo siguiente si determina que la agencia está incumpliendo:

La agencia cumplirá la misión y el propósito indicados en su solicitud. La agencia será responsable de cumplir con los términos establecidos en su solicitud y contrato, así como de adherirse a las Directrices de Apoyo Familiar. La rendición de cuentas incluirá, pero no se limitará a, que el Consejo Estatal de Apoyo Familiar recomiende al DDA que se rescinda el contrato de alguna agencia que no esté en cumplimiento.

APÉNDICE A
GUÍA PARA LEGISLACIÓN SOBRE APOYO FAMILIAR

Artículo 52-1-101. Definiciones

Tal como se usa en este título, a menos que el contexto requiera lo contrario:

...(9) **“Departamento”** significa el departamento de discapacitados y personas de la tercera edad;

...(5)(A) **“discapacidad del desarrollo”** en una persona mayor de cinco (5) años de edad significa una discapacidad grave y crónica de la persona que:

- (i) es atribuible a una deficiencia mental o física o a una combinación de deficiencias físicas y mentales;
- (ii) se manifiesta antes de los veintidós (22) años;
- (iii) es probable que continúe indefinidamente;
- (iv) da lugar a considerables limitaciones funcionales en tres (3) o más de las siguientes principales actividades de la vida diaria:
 - (a) autocuidado;
 - (b) lenguaje receptivo y expresivo;
 - (c) aprendizaje;
 - (d) movilidad;
 - (e) autodirección;
 - (f) capacidad para la vida independiente;
 - (g) autosuficiencia económica; y
- (v) refleja la necesidad de la persona de una combinación y secuencia de servicios especiales interdisciplinarios o genéricos, apoyos u otro tipo de asistencia que probablemente continúe indefinidamente y deba ser planificada y coordinada individualmente;

(5)(B) **“discapacidad del desarrollo”** en una persona de hasta cinco (5) años de edad significa una afección con retraso sustancial del desarrollo o afecciones congénitas o adquiridas específicas con una alta probabilidad de convertirse en una discapacidad del desarrollo como se define en el subpárrafo (5)(A) si no se proporcionan servicios y apoyos;

(8)(A) **“Discapacidad intelectual”** significa, a los efectos de las funciones generales del departamento establecidas en el [artículo 4-3-2701\(b\)](#), limitaciones considerables en el funcionamiento:

- (i) Demostrado por un funcionamiento intelectual considerablemente inferior al promedio que existe simultáneamente con limitaciones conexas en dos (2) o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, uso comunitario, autodirección, salud y seguridad, académicas funcionales, recreación y trabajo; y
- (ii) Que se manifiestan antes de los dieciocho (18) años de edad;

(11) **“enfermedad mental”** significa un trastorno psiquiátrico, dependencia del alcohol o dependencia de las drogas, pero no incluye discapacidad intelectual u otras discapacidades del desarrollo;

Artículo 52-5-103 No idoneidad para servicios o apoyos

Si la persona tiene una discapacidad del desarrollo únicamente por tener una enfermedad mental o una perturbación emocional grave... entonces la persona no es idónea para servicios o apoyos proporcionados para la discapacidad del desarrollo primordialmente conforme a este capítulo.

Parte 2- Apoyo Familiar

Artículo 52-5-201. Definiciones de la parte

Tal y como se usa en esta parte, a menos que el contexto exija lo contrario:

- (1) **“Familia”** significa una unidad que consiste en una persona con una discapacidad grave o del desarrollo y el padre/la madre, pariente u otro cuidador que reside en el mismo hogar o una persona con una discapacidad grave o del desarrollo que vive sola sin tal apoyo;
- (2) **“Apoyo familiar”** significa bienes y servicios que necesitan las familias para cuidar a sus familiares con una discapacidad grave o del desarrollo y para disfrutar de una calidad de vida comparable a la de otros miembros de la comunidad;
- (3) **“Programa de apoyo familiar”**: Un sistema coordinado de servicios de apoyo familiar administrados por el departamento directamente o a través de contratos;
- (4) **“Discapacidad grave”** significa una discapacidad que es funcionalmente similar a una discapacidad del desarrollo, pero que ocurre después de que la persona tiene veintidós (22) años de edad; y

(5) “**Consejo Estatal de Apoyo Familiar**” significa el consejo establecido por el departamento conforme al artículo 52-5-208 para llevar a cabo las responsabilidades especificadas en esta parte.

Artículo 52-5-202. Política; principios para el desarrollo del programa

(a) La política del estado es que las personas con discapacidades graves o del desarrollo y sus familias reciban apoyos que se concentren en la vida comunitaria y les permita disfrutar de estilos de vida regulares.

(b) Los programas de apoyo a las familias se basarán en los siguientes principios:

- (1) Las familias y las personas con discapacidades graves o del desarrollo son las más capaces para determinar sus propias necesidades y deben estar facultadas para tomar decisiones relacionadas con los servicios y apoyos necesarios, recomendables y apropiados;
- (2) Las familias deben recibir el apoyo necesario para cuidar a sus familiares en el hogar;
- (3) Se necesita apoyo familiar a lo largo de la vida de la persona que tiene una discapacidad grave o del desarrollo;
- (4) Los servicios de apoyo familiar deben considerar las necesidades, puntos fuertes y valores únicos de la persona y la familia, y deben responder a las necesidades de toda la familia;
- (5) El apoyo familiar debe alimentarse de las redes sociales existentes y fuentes naturales de apoyo en las comunidades;
- (6) Los servicios de apoyo familiar deben prestarse de manera que ofrezca un apoyo integral, receptivo y flexible a las familias a medida que sus necesidades evolucionen con el tiempo;
- (7) Los servicios de apoyo familiar deben proporcionarse equitativamente en todo el estado y coordinarse entre las numerosas agencias que probablemente proporcionen recursos y servicios y apoyo a las familias; y
- (8) Los servicios y apoyos basados en la familia, la persona y la comunidad deben basarse en compartir lugares comunes, establecer relaciones significativas, aprender cosas que son útiles y tomar decisiones, así como aumentar la condición y mejorar la reputación de las personas atendidas.

Artículo 52-5-203. Enfoque del programa

El enfoque principal del programa de apoyo familiar es apoyar:

- (1) A familias con niños con discapacidades graves o del desarrollo, en edad escolar o menos;
- (2) A adultos con discapacidades graves o del desarrollo que eligen vivir con sus familias; y
- (3) A adultos con discapacidades graves o del desarrollo que residen en la comunidad en un entorno sin apoyo que no es un programa financiado por el estado o el gobierno federal.

Artículo 52-5-204. Agencia contratada; facultades y deberes

La agencia contratada es responsable de ayudar a cada familia a la cual se proporcionarán servicios y apoyo en la evaluación de las necesidades de cada familia y preparar un plan escrito con la persona y la familia. Las necesidades y preferencias de la familia y de la persona son la base para determinar qué bienes y servicios se pondrán a disposición teniendo en cuenta los recursos disponibles.

Artículo 52-5-205. Servicios disponibles

Los servicios de apoyo familiar incluidos en este programa son pero no se limitan a: la coordinación de servicios de apoyo familiar, información, derivación, defensa, materiales educativos, servicios de emergencia y de extensión, y otros servicios de asistencia centrados en la persona y las familias, como cuidados de relevo; servicios de asistencia personal; cuidado infantil; servicios domésticos; leves modificaciones de la casa y modificaciones vehiculares; equipo especializado y mantenimiento y reparación; nutrición especializada y ropa y suministros; servicios de transporte; costos relacionados con la salud no cubiertos de otra manera; servicios de enfermeras tituladas y asistentes de enfermera; y consejería familiar, capacitación y grupos de apoyo.

Artículo 52-5-206. Coordinación de servicios

Como parte del programa de apoyo familiar, la agencia contratada proporcionará coordinación de servicios para cada familia que incluya información, coordinación y otro tipo de asistencia que necesite la familia.

Artículo 52-5-207. Asistencia a familias de adultos con discapacidades

El programa de apoyo familiar ayudará a las familias de adultos con discapacidades graves o del desarrollo a planificar y obtener condiciones de vivienda en la comunidad, servicios de empleo y otros recursos necesarios para lograr, en la mayor medida posible, independencia, productividad e integración en la comunidad.

Artículo 52-5-208. Consejo Estatal de Apoyo Familiar

El comisionado nombrará un consejo estatal de apoyo familiar compuesto por quince (15) miembros, de los cuales al menos una mayoría serán personas con discapacidades graves o del desarrollo o sus padres o cuidadores primarios. El consejo tendrá un (1) representante de cada distrito de desarrollo del estado, un (1) representante del consejo sobre discapacidades del desarrollo, un (1) representante de la coalición de discapacidades de Tennessee, un (1) representante de las organizaciones comunitarias de Tennessee, y un (1) representante de un centro para la vida independiente. El comisionado nombrará dos (2) miembros generales para el departamento.

Artículo 52-5-209. Adopción de políticas y procedimientos; aportes del Consejo Estatal de Apoyo Familiar

- A. El departamento adoptará políticas y procedimientos relativos a la preparación de los fondos asignados para apoyo familiar.
- B. A menos que el comisionado determine que existe una circunstancia apremiante, el departamento solicitará la opinión del consejo estatal de apoyo familiar antes de adoptar políticas y procedimientos con respecto a:
 - (1) Especificaciones del programa:
 - (A) Criterios para los servicios del programa;
 - (B) Metodología para la asignación de recursos a las familias con los fondos disponibles;
 - (C) Determinación de idoneidad y admisiones; y
 - (D) Límites de los beneficios;
 - (2) Coordinación del programa de apoyo familiar y el uso equitativo de sus fondos en todo el estado, con otros programas financiados con fondos públicos, incluido Medicaid;
 - (3) Resolución de quejas presentadas por las familias en relación con las acciones del programa de apoyo familiar, y el proceso de quejas;
 - (4) Control de calidad; y
 - (5) Evaluación anual de los servicios, incluido satisfacción del consumidor.

Artículo 52-5-210. Consejo; reuniones; facultades y deberes; gastos de viaje

- (a) El consejo estatal de apoyo familiar se reunirá al menos trimestralmente. El consejo participará en la creación de las políticas y los procedimientos del programa, y desempeñará otras tareas que sean necesarias para la implementación estatal del programa de apoyo familiar. Todo reembolso de los gastos de viaje será de conformidad con las normas generales de viajes del estado promulgadas por el comisionado de finanzas y administración y aprobadas por el fiscal general y el corresponsal.
- (b) (1) Cualquier miembro del consejo que falte más del cincuenta por ciento (50%) de las reuniones programadas en un año calendario será eliminado como miembro del consejo.
 - (2) El presidente del consejo notificará o hará que se notifique sin demora a la autoridad facultada para hacer los nombramientos de todo miembro que no cumpla el requisito de asistencia prescrito en la subsección (b)(1)

Artículo 52-5-211. Administración del programa; financiamiento

El departamento administrará el programa de servicios de apoyo familiar y establecerá niveles de beneficios anuales por familia atendida. La implementación de esta parte y de los niveles de beneficios anuales y del programa, o de cualquier parte del programa o de los niveles de beneficios, dependerá de la consignación anual de fondos suficientes para los programas y los beneficios.

Artículo 52-5-212. Personas con discapacidades del desarrollo que no sean discapacidad intelectual; servicios necesarios; información proporcionada al departamento

De conformidad con las políticas y procedimientos elaborados y adoptados por el consejo estatal de apoyo familiar y el departamento, la información obtenida a través del programa de apoyo familiar sobre las personas con discapacidad del desarrollo que no sean una discapacidad intelectual, para las que se necesitan servicios se proporcionará al departamento al menos trimestralmente.

APÉNDICE B
FORMULARIO DE ADMISIÓN
Y
LISTA DE VERIFICACIÓN DE IDONEIDAD

Formulario de Admisión de Apoyo Familiar

COMPLETE ESTE FORMULARIO EN SU TOTALIDAD

Fecha: _____

Condado de residencia: _____

Nombre de la persona que recibe apoyo para la que se solicita Apoyo Familiar: _____

Número de seguro social: - _____ - Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: ____

Nombre del representante legal, si es diferente de lo anterior: _____

Dirección de la persona que recibe apoyo: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

Posibles servicios de apoyo necesarios/solicitados (marque todo lo que corresponda):

- | | | | |
|---|---|--|---|
| ☐ Cuidado antes/después | ☐ Relacionados con la salud | ☐ Campamento de verano/recreación | ☐ Nutrición especializada / Ropa / Suministros |
| ☐ Servicios conductuales | ☐ Servicios domésticos | ☐ Relevo | ☐ Capacitación |
| ☐ Cuidados diurnos | ☐ Modificaciones de la casa | ☐ Animales de servicio | ☐ Transporte |
| ☐ Gastos de subsistencia de emergencia | ☐ Enfermería/asistente de enfermería | ☐ Equipo especializado y mantenimiento/repación | ☐ Modificaciones del vehículo |
| ☐ Consejería Familiar | ☐ Asistencia personal | | ☐ Otra |

¿Usted (la persona que solicita Apoyo Familiar) recibe alguno de lo siguiente? (Marque todo lo que corresponda):

- | | | | |
|--|--|--|--|
| ☐ Asistencia de adopción | ☐ Ingresos de seguridad social | ☐ Sistema de Intervención Temprana de Tennessee (TEIS) | ☐ Rehabilitación Vocacional |
| ☐ Cupones de alimentos | ☐ Ingresos de Seguridad Social por Discapacidad | ☐ PACE (Programa de Atención para Personas Mayores con Todo Incluido) | ☐ Servicios de enfermería |
| ☐ Servicios residenciales | ☐ Acogida temporal | ☐ MAPs (Vía Alternativa a la Independencia de Medicaid) | ☐ Vida con asistencia |
| | ☐ Programa OPTIONS | | ☐ Ninguno |

¿Qué tipo de seguro tiene usted (la persona que solicita Apoyo Familiar)?

- ☐ TennCare (Medicaid) ☐ Medicare ☐ Seguro privado ☐ No seguro

¿Usted (la persona que solicita Apoyo Familiar) ha solicitado o recibe alguno de lo siguiente? (Marque todo lo que corresponda):

- ☐ CHOICES ☐ ECF Choices ☐ Exención del DDA ☐ Programa Katie Beckett ☐ Algún apoyo en el hogar o comunitario

☐ Ninguno

Para cumplir con lo estipulado por el Título VI, se solicita la siguiente información:

- 1. RAZA (Marque todo lo que corresponda)** ☐ India Americana/Nativo de Alaska ☐ Asiática ☐ Negra o Afroamericana ☐ Hispano o Latino ☐ Medio Oriente o África del Norte ☐ Nativo de Hawái o de las Islas del Pacífico ☐ Blanca ☐ Otra (incluye 2 o más razas)

Formulario de Admisión de Apoyo Familiar, página 2

Discapacidad Primaria: Marque cuál de las siguientes “categorías de discapacidad principal” es más relevante para la persona para la que se solicitan los servicios (como diagnóstico primario):

- | | |
|---|---|
| ☐ Autismo | ☐ Discapacidad intelectual |
| ☐ Parálisis cerebral | ☐ Deficiencia neurológica |
| ☐ Ceguera | ☐ Discapacidad ortopédica/ discapacidad física |
| ☐ Sordera | ☐ Lesión de la médula espinal |
| ☐ Deficiencia médica | ☐ Retraso del desarrollo (nacimiento - 8 años) |
| ☐ Lesión cerebral traumática | ☐ Síndrome de Down |
| ☐ Otra _____ | ☐ Trastornos genéticos: (por ej., Rett, Angelman, Trisomía 9, etc.) Especifique_____ |

La discapacidad primaria de la persona se produjo: ☐ Antes de los 22 años ☐ a los 22 años o después

NOTAS: Explique en detalle cómo los fondos de Apoyo Familiar ayudarían a su familia. Con base en el diagnóstico del solicitante, ¿qué necesidades no puede satisfacer sin estos apoyos? ¿Cómo esta ayuda mejoraría la vida diaria del solicitante? Use papel adicional de ser necesario.

Al firmar y fechar este Formulario de admisión yo, el solicitante o su representante legal, indica que toda la información anterior es verdadera y exacta. Además, entiendo que proporcionar información inválida, inexacta o incompleta podría considerarse fraude y puede traer como resultado una investigación judicial y que se me descalifique del programa lo cual me impediría volver a presenta una solicitud en el futuro.

Firma de la Persona que recibe apoyo o Representante legal Fecha

¿Cómo se obtuvo esta información (es decir, cita en persona, por teléfono o correo)?

Si alguien que no sea la familia/el solicitante hace la remisión:

Nombre de la persona que hace la remisión a Apoyo familiar: _____

Agencia: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Lista de verificación de Idoneidad para Apoyo Familiar

Fecha _____

Comprobante de residencia en el registro (marque uno) ☐ Sí ☐ No

Comprobante de discapacidad en el registro (marque uno) *(debe ser de un recurso certificable)* ☐ Sí ☐ No

Comprobante de ciudadanía ☐ Sí ☐ No

Persona con una discapacidad grave o del desarrollo _____

No. de seguro social _____ Fecha de nacimiento _____

Familiar entrevistado para la lista de verificación de idoneidad _____

Coordinador de la agencia _____

Con base en la información proporcionada, ¿esta persona es idónea para los Servicios de Apoyo Familiar? *(Marque una con un círculo o una cruz)* ☐ Idónea ☐ No idónea

Todas las secciones deben completarse antes de redactar el Plan de Servicio.

Las definiciones de “familia” y “familiar con una discapacidad grave o del desarrollo” se proporcionan en las Directrices de Apoyo Familiar. Esta lista de verificación está concebida para ayudar a identificar a las familias que son idóneas para servicios de Apoyo Familiar. Para ser idónea para Apoyo Familiar, la familia debe cumplir con la Sección 1, Sección 2 y Sección 3. La idoneidad no implica automáticamente selección e inscripción. La selección se basa en los fondos, recursos y prioridades de cada condado.

SECCIÓN 1- Familia- La familia debe tener un miembro con una discapacidad grave o del desarrollo.

¿La persona con una discapacidad grave o del desarrollo reside en un hogar, ya sea sola o con el padre/la madre, pariente u otro cuidador (o lo estará cuando se proporcionen los servicios de Apoyo Familiar)?	☐ Sí	☐ No
---	-----------------------------	-----------------------------

SECCIÓN 2- Residencia

¿La persona reside con la familia, en la comunidad, en un entorno sin apoyo? (Un entorno con apoyo es un entorno financiado por el estado o el gobierno federal e incluye servicios de apoyo, por ejemplo, instituciones (ICF/ID), hogares de acogida financiados por el estado y servicios de exención de HCBS.	☐ Sí	☐ No
--	-----------------------------	-----------------------------

SECCIÓN 3 – Evaluación funcional (la Sección 3 debe ser completada)

A. ¿La persona tiene considerables limitaciones funcionales en tres o más áreas de las principales áreas de actividades de la vida diaria? (En el caso de los niños, considere las actividades en relación con otros niños de la misma edad.)	☐ Sí	☐ No
---	-----------------------------	-----------------------------

Para cada área marcada sí, describa brevemente las limitaciones.

Autocuidado:		
Lenguaje receptivo y expresivo:	☐ Sí	☐ No
Aprendizaje:	☐ Sí	☐ No
Movilidad:	☐ Sí	☐ No
Autodirección:	☐ Sí	☐ No
Capacidad para la vida independiente:	☐ Sí	☐ No
Autosuficiencia económica:	☐ Sí	☐ No
B. ¿La persona tiene una discapacidad que probablemente continúe indefinidamente, y que requerirá servicios de por vida planificados y coordinados individualmente? En caso afirmativo, comente sobre la discapacidad y por qué es posible que continúe. _____	☐ Sí	☐ No
C. ¿Hay registros disponibles de la discapacidad de la persona? En caso afirmativo, identifique la fuente y el tipo de registro (solicite las partes aplicables del registro). _____	☐ Sí	☐ No
D. ¿La persona recibe atención, tratamiento u otros servicios basados en la presencia de una discapacidad? En caso afirmativo, describa. _____	☐ Sí	☐ No

Notas: _____

Lista de verificación de Idoneidad para Apoyo Familiar, página 3

Las situaciones familiares y discapacidades pueden cambiar. Se recomienda que el personal de Apoyo Familiar revise la Lista de verificación de Idoneidad al menos anualmente con las familias que son aprobadas para un año adicional y se documente el contacto a continuación.

[illegible]

APÉNDICE C
PLAN DE SERVICIOS
SERVICIOS EN EL HOGAR
VIAJES MÉDICOS

2025/2026
PLAN DE SERVICIOS DE APOYO FAMILIAR

ESTE PLAN ES VÁLIDO HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026

Nombre de la agencia		Dirección de la agencia		No. de teléfono	No. de fax
Nombre de la persona que recibe apoyo:		Número de seguro social:		Fecha de nacimiento:	
Nombre del familiar principal:		Número de teléfono:		Dirección de correo electrónico:	
No. de ID del cliente (opcional):		Razón para la necesidad de apoyo:			
Servicios a proporcionar * Marque todo lo que corresponda					
Cuidado antes/después		Relacionados con la salud		Animales de servicio	
Servicios conductuales		Modificaciones de la casa		Equipo especializado y reparación y/o mantenimiento	
Cuidados diurnos		Servicios domésticos		Nutrición especializada, Ropa y/o Suministros	
Educación/Escuela en casa/Matrícula		Enfermería/asistente de enfermería		Capacitación	
Gastos de subsistencia de emergencia		Asistencia personal		Transporte	
Consejería Familiar		Campamento de verano/recreación		Modificaciones vehiculares	
Gastos de funeral/final de la vida		Relevo		Otro:	
El importe TOTAL del plan no excederá:					\$

Frecuencia/Duración _____ Método de pago por el servicio: _____

**Las categorías pueden ser cambiadas por el beneficiario según sea necesario, siempre y cuando no se exceda el máximo de compromiso financiero. No puede garantizarse la participación en el programa más allá de este año del contrato. El Programa de Apoyo Familiar se financia conforme a un acuerdo con el Estado de Tennessee.*

ACUERDO

El Programa de Apoyo Familiar no es responsable del pago de servicios que excedan la asignación del plan. La persona que firma a continuación ha participado en la elaboración de este plan e indica su acuerdo con el plan mediante su firma.

Para poder recibir los servicios, se debe recibir lo siguiente en la Oficina de Apoyo Familiar:

1. La copia firmada del Plan de Servicios de Apoyo Familiar y el formulario del Título VI "Se prohíbe la discriminación",
2. Verificación de la dirección,
3. Verificación de discapacidad y ciudadanía (si se solicita).

Al firmar y fechar este formulario yo, la persona que recibe apoyo o mi representante legal, indico que toda la información anterior es verdadera y exacta. Además, entiendo que proporcionar información inválida, inexacta o incompleta puede traer como resultado la denegación de una reclamación, la baja del programa y/o una investigación judicial. Si se le da de baja del programa no podrá volver a presentar una solicitud en el futuro.

Firma de la Persona que recibe apoyo o Representante legal

Firma del Representante de la Agencia

Fecha firmado

Fecha firmado

☐ Plan Regular ☐ Plan de Emergencia	Aprobado por el consejo local	La Agencia cumple con el Título VI, que prohíbe la discriminación por motivos de raza, color o nacionalidad.
---	-------------------------------	--



Factura del Programa de Apoyo Familiar para Servicios a Domicilio

MES	FECHAS ESPECÍFICAS DE SERVICIO	AÑO		No. de FACTURA/RECLAMACIÓN

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE APOYO: _____

CONDADO: _____

SERVICIO(S) APROBADO(S): (marque uno)

RELEVO (incluye niñera)	ASISTENCIA PERSONAL	ENFERMERÍA	SERVICIOS DOMÉSTICOS	OTRO

IMPORTE SOLICITADO: \$ _____

CHEQUE PAGADERO A:

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

**Si se hace el cheque al proveedor del servicio, el proveedor debe dar su SSN y número de teléfono*

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

Al firmar y fechar este formulario yo, la persona que recibe apoyo o mi representante legal, indico que toda la información anterior es verdadera y exacta. Además, entiendo que proporcionar información inválida, inexacta o incompleta puede traer como resultado la denegación de una reclamación, la baja del programa y/o una investigación judicial. Si se le da de baja del programa no podrá volver a presentar una solicitud en el futuro.

La **Persona que recibe apoyo o el Representante Legal** certifica mediante la firma que figura a continuación que se han prestado servicios por el importe total indicado para el mes mencionado anteriormente.

Persona que recibe apoyo o Representante Legal

Fecha

El **Proveedor** certifica por la firma a continuación que se *han prestado servicios por el importe total mostrado para el mes mencionado anteriormente*.

Nombre impreso del proveedor: _____

Dirección del proveedor: _____

Teléfono del proveedor: _____

Proveedor (FIRMA) _____ **Fecha** _____

Para uso de la agencia:

Maque con un círculo: APROBADO

DENEGADO

Coordinador de la agencia: _____

Fecha: _____

Todos los beneficiarios del Programa de Apoyo Familiar firman un Plan de Servicios anual con la agencia. El Plan de Servicios documenta el servicio y el importe aprobados para ese año. Esta factura es para adelantar el pago a usted por el servicio aprobado. No se asignarán fondos adicionales hasta que se complete este formulario y se presente un recibo.



Programa de Apoyo Familiar

Factura para Pago por Adelantado de Servicios a Domicilio

MES	FECHAS ESPECÍFICAS DE SERVICIO	AÑO	No. de FACTURA/RECLAMACIÓN

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE APOYO: _____

CONDADO: _____

SERVICIO(S) APROBADO(S): (marque uno)

RELEVO (incluye niñera)	ASISTENCIA PERSONAL	ENFERMERÍA	SERVICIOS DOMÉSTICOS	OTRO

IMPORTE SOLICITADO: \$ _____

CHEQUE PAGADERO A:

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

**Si se hace el cheque al proveedor del servicio, el proveedor debe dar su SSN y número de teléfono*

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

Al firmar y fechar este formulario yo, la persona que recibe apoyo o mi representante legal, indico que toda la información anterior es verdadera y exacta. Además, entiendo que proporcionar información inválida, inexacta o incompleta puede traer como resultado la denegación de una reclamación, la baja del programa y/o una investigación judicial. Si se le da de baja del programa no podrá volver a presentar una solicitud en el futuro.

La **Persona que recibe apoyo o el Representante Legal** certifica mediante la firma que figura a continuación que se prestarán servicios por el importe total indicado para el mes indicado. Es responsabilidad de la persona que recibe apoyo o el Representante Legal presentar un recibo por los servicios prestados en un plazo de 30 días posteriores a la conclusión del servicio.

Persona que recibe apoyo o Representante Legal

Fecha

El **Proveedor** certifica por la firma a continuación que se han prestado servicios por el importe total mostrado para el mes mencionado anteriormente.

Nombre impreso del proveedor: _____

Dirección del proveedor: _____

Teléfono del proveedor: _____

Proveedor (FIRMA) _____ **Fecha** _____

Para uso de la agencia:

Maque con un círculo: APROBADO DENEGADO

Coordinador de la agencia: _____ Fecha: _____

Todos los beneficiarios del Programa de Apoyo Familiar firman un Plan de Servicios anual con la agencia. El Plan de Servicios documenta el servicio y el importe aprobados para ese año. Esta factura es para adelantar el pago a usted por el servicio aprobado. No se asignarán fondos adicionales hasta que se complete este formulario y se presente un recibo.



Departamento de Discapacitados y Personas de la Tercera Edad -Transporte

Mes/año _____

Los viajes del beneficiario aprobado se reembolsarán a la tasa de millas del estado o de la agencia, la que sea menor. Este formulario se usa para viajes para citas médicas o no médicas (servicios diurnos y otras actividades afines).

Millas – El importe será calculado por el personal de la agencia usando las millas de un punto a otro.

Comidas – Se necesitan los recibos del beneficiario.

Alojamiento – Se necesitan los recibos del beneficiario.

Nombre de la persona que recibe apoyo: _____ Condado: _____

Fecha	Lugar de donde salió	Hora de salida AM/ PM	Lugar a donde fue	Hora de llegada AM/PM	Millas	Importe *	Alojamiento	Desayuno	Almuerzo	Cena	TOTAL

TOTAL GENERAL _____

Al firmar y fechar este Formulario de Transporte yo, la persona que recibe apoyo o mi representante legal, indico que toda la información anterior es verdadera y exacta.

Firma de la Persona que recibe apoyo o Representante legal

Fecha

Todos los beneficiarios del Programa de Apoyo Familiar firman un Plan de Servicios anual con la agencia.

El Plan de Servicios documenta el servicio y el importe aprobados para ese año. Este Formulario de Reembolso es para reembolsarle por los viajes aprobados.

DDA-5199

RDA Pendiente

APÉNDICE D
DEFINICIONES DE SERVICIOS
SERVICIOS APROPIADOS O NO APROPIADOS Y PROCESO DE
INFORME DE RECLAMACIONES

Programa de Apoyo Familiar: Definiciones generales

Cuidado antes/después

El cuidado antes/después es una forma de cuidado diurno proporcionado a niños o a adultos. Se proporciona antes o después de la escuela o de una actividad diurna. Por lo general su propósito es permitir que el cuidador trabaje.

Servicios conductuales

Los Servicios Conductuales incluyen la evaluación o análisis de conductas que presentan un riesgo para la salud o la seguridad de la persona o de los demás o que interfieren considerablemente con las actividades en el hogar o la comunidad, la evaluación de los entornos en los que ocurren dichas conductas y los eventos que precipitan las conductas; la creación, supervisión y revisión de estrategias de prevención de crisis y estrategias de intervención conductuales; y la capacitación de los cuidadores. Los Servicios Conductuales deben ser prestados por un profesional acreditado.

Cuidados diurnos

El cuidado diurno es un servicio que normalmente proporciona cuidado fuera del hogar para un niño o adulto de forma regular y continua. En general, se proporciona cuidado diurno para que el cuidador participe en una actividad programada regularmente, como el empleo. Los servicios de cuidado diurno pueden o no ser proporcionados en un programa con licencia.

Educación/Escuela en casa/Matrícula

Los servicios de Educación y Matrícula son los relacionados con materiales educativos adquiridos para actividades escolares de la persona con una discapacidad, incluidos materiales de educación en el hogar, matrícula para la escuela para la persona con una discapacidad y tutoría académica para la persona con una discapacidad.

Gastos de subsistencia de emergencia

Asesoramiento proporcionado a la persona o cuidador relacionado con los desafíos en la vida de la persona con una discapacidad.

Gastos de funeral/final de la vida

Los servicios de Gastos de funeral/final de la vida son aquellos relacionados con los arreglos para el final de la vida para la persona con una discapacidad si la persona falleció durante un año fiscal en el que fueron aprobados para otros servicios de Apoyo Familiar. Los servicios aprobados están relacionados específicamente con los costos necesarios para arreglos al final de la vida, incluidos los gastos de entierro, ataúdes y servicios de cremación para la persona con una discapacidad. Los servicios adicionales relacionados con los arreglos al final de la vida, como arreglos florales, ropa, etc. no están incluidos como Gastos de funeral/final de la vida.

Relacionados con la salud

Los servicios relacionados con la salud son los servicios proporcionados por un proveedor de salud acreditado y pueden incluir, pero no se limita a, medicamentos, visitas al dentista, dentaduras postizas, facturas médicas, terapia, respiratoria, visión, audición. Los servicios relacionados con la salud también pueden cubrir el costo de artículos sin receta médica, como medicamentos de venta libre, suministros de primeros auxilios y otros artículos necesarios para la salud o el bienestar de la persona con una discapacidad. Si bien los fondos de Apoyo Familiar pueden usarse para comprar medicamentos, el beneficiario de los fondos de Apoyo Familiar debe asegurarse de que todas las compras de medicamentos recetados sean apropiadas y se usen según lo prescrito por el médico y de acuerdo con la práctica médica estándar. Toda evidencia de malversación de los fondos de Apoyo Familiar para narcóticos u otras drogas adictivas y/o "fraude de recetas médicas" será denunciada a los funcionarios estatales de cumplimiento de la ley para que se tomen las medidas indicadas conforme a las leyes estatales y federales. Además, todo pago de fondos de Apoyo Familiar relacionado con el abuso de drogas puede retenerse hasta que se confirme su uso para fines médicos adecuados.

Modificaciones de la casa

Las modificaciones de la casa incluyen modificaciones físicas interiores o exteriores al lugar de residencia de la persona que son necesarias para garantizar la salud, el bienestar y la seguridad de la persona o para permitir que la persona funcione con mayor independencia. Algunos ejemplos son, pero no se limitan a: rampas para sillas de ruedas, ensanchamiento de puertas, modificaciones de las instalaciones de baños y cocina, e instalación de sistemas eléctricos o de plomería especializados para adaptarse a equipos y suministros médicos necesarios.

Servicios domésticos

Estos servicios se prestan a toda la familia o la unidad familiar. Los servicios domésticos incluyen actividades domésticas generales y tareas como barrer, trapear, desempolvar, cambiar la ropa de cama, tender las camas, lavar los platos, lavar la ropa personal, planchar, reparar, preparar las comidas, y ayuda con el mantenimiento de un entorno seguro. Se puede pagar a los familiares para proporcionar servicios domésticos, pero no pueden ser el cónyuge, el padre/la madre o tutor/curador de un niño menor o un adulto, u otro familiar que viva en la misma residencia que la persona que recibe los servicios domésticos. A discreción del Consejo Local pueden hacerse excepciones a estas disposiciones.

Enfermería/asistente de enfermería

Los servicios de enfermería incluyen servicios proporcionados por enfermeras tituladas, enfermeras prácticas acreditadas o auxiliares de enfermería que son indicados por el médico, la enfermera titulada de práctica avanzada o enfermera especialista de la persona. Estos servicios pueden ser proporcionados en el hogar y la comunidad, pero no pueden ser proporcionados en hospitales de pacientes.

Asistencia personal

La asistencia personal proporciona apoyo en el hogar o en la comunidad a la persona con una discapacidad. Los servicios pueden incluir, pero no se limitan a, asistencia con las actividades de la vida diaria (por ejemplo, bañarse, vestirse, higiene personal, comer), actividades o tareas domésticas relacionadas (por ejemplo, preparación de comidas, lavar los platos, lavar la ropa personal, limpieza general de la casa), y administración de presupuestos. La asistencia personal también puede ser proporcionada en la comunidad, pero su objetivo no es reemplazar los servicios cubiertos por las escuelas u otros programas. Los servicios comunitarios pueden incluir, pero no se limitan a, acompañar al inscrito a hacer mandados personales, como comprar comestibles, recoger recetas, pagar cuentas; ir a la oficina de correos y citas médicas, así como ayudar a la persona a desarrollar habilidades interpersonales y sociales en entornos comunitarios. Se puede pagar a los familiares para proporcionar asistencia personal, pero no pueden ser el cónyuge, el padre/la madre o tutor/curador de un niño menor o un adulto, u otro familiar que viva en la misma residencia que la persona que recibe los servicios de asistencia personal. A discreción del Consejo Local pueden hacerse excepciones a estas disposiciones.

Campamento de verano/recreación

Los servicios de recreación/campamento de verano pueden incluir, pero no se limitan a, el costo de asistencia a campamentos para un niño o adulto con discapacidades, actividades terapéuticas, terapia equina, natación, actividades de YMCA, y participación en otras actividades recreativas comunitarias.

Relevo

Los servicios de relevo son un servicio que brinda un descanso de las responsabilidades del cuidador. El relevo puede ser a corto o largo plazo y puede tener lugar en casa o en algún otro lugar. El relevo puede ser un servicio que se planifica con antelación o también puede ser proporcionado en circunstancias de emergencia. Los servicios que a veces se llaman de niñero deben incluirse en esta categoría. Se puede pagar a los familiares para proporcionar servicios de relevo, pero no pueden ser el cónyuge, el padre/la madre o tutor/curador de un niño menor o un adulto, u otro familiar que viva en la misma residencia que la persona que recibe los servicios de relevo. A discreción del Consejo Local pueden hacerse excepciones a estas disposiciones.

Animales de servicio

Los servicios de animales de servicio bajo el programa de Apoyo Familiar son para el entrenamiento y/o los costos de un “animal de servicio” para su uso por la persona con una discapacidad, tal y como se define el término “animal de servicio” de conformidad con el artículo 35.104 del Título 28 del Código de Regulaciones Federales, que es: “todo perro entrenado individualmente para trabajar o realizar tareas en beneficio de una persona con una discapacidad, incluido una discapacidad física, sensorial, psiquiátrica, intelectual, u otra discapacidad mental”. Como se señala más adelante en artículo 35.104 del Título 28 del C.F.R., “otras especies de animales ya sean salvajes o domésticos, entrenados o no entrenados, no son animales de servicio a los efectos de esta definición”. Además, “el trabajo o las tareas realizadas por el animal de servicio deben estar directamente relacionadas con la discapacidad de la persona” y por lo tanto este servicio no es para los costos de un animal obtenido por el “efecto disuasivo que la presencia de un animal pueda tener respecto a delitos” o para “la provisión de apoyo emocional, bienestar, comodidad o compañía”. Si un caballo en miniatura, según lo definido por la ley federal, cumple con los mismos criterios que se estipularon anteriormente, el Consejo Local puede considerar la aprobación de servicios para el caballo en miniatura.

Equipo especializado y reparación/mantenimiento

Equipo especializado y reparación/mantenimiento significa dispositivos de asistencia, ayudas adaptativas, controles o aparatos que permiten a una persona realizar actividades de la vida diaria o percibir, controlar o comunicarse con el entorno. El servicio también incluye accesorios y suministros para equipos, así como reparaciones o mantenimiento para el correcto funcionamiento de dichos artículos. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a, dispositivos de comunicación, dispositivos auditivos, sistemas personales de respuesta a emergencias, elevadores especializados, equipos de posicionamiento, sillas de ruedas, dispositivos de asiento, tecnología de asistencia y software.

Fideicomisos para necesidades especiales/Apoyo para toma de decisiones/Poder notarial/Curaduría/Tutela

El programa de Apoyo Familiar reembolsa a las familias o personas idóneas por honorarios legales para: (1) establecer un fideicomiso para necesidades especiales para el familiar con una discapacidad grave o del desarrollo de conformidad con la ley estatal y federal; (2) participar en el proceso de toma de decisiones con apoyo; (3) establecer un poder notarial para el familiar con una discapacidad grave o del desarrollo; (4) solicitar a un tribunal el nombramiento de la tutela de un menor o curaduría de un familiar adulto con una discapacidad grave o del desarrollo solo cuando tal nombramiento suponga la alternativa menos restrictiva para el familiar con una discapacidad grave o del desarrollo y que sea consecuente con la protección adecuada del familiar, de conformidad con el artículo 34-1-127 del Código Anotado de Tennessee; o (5) solicitar a un tribunal de Tennessee que modifique o cancele una orden de tutela o curaduría para la restauración de los derechos de un familiar con una discapacidad grave o del desarrollo. Cualquier otro honorario legal debe ser enviado al Coordinador Estatal de Apoyo Familiar del DDA para que el Departamento lo considere para que el programa de Apoyo Familiar le reembolse.

Nutrición especializada/Ropa/Suministros

La nutrición especializada puede incluir servicios prestados por un nutricionista/dietista y alimentos como Ensure, Boost, productos sin gluten y otros productos dietéticos necesarios para la salud y el bienestar de las personas con discapacidades.

Puede ser necesaria ropa especializada para las personas que, debido a su discapacidad, necesitan ropa más grande o más pequeña de lo que generalmente está disponible, necesitan ropa con más refuerzo de lo que generalmente está disponible, necesitan ropa con sujetadores distintos de lo que generalmente está disponible, etc.

Los suministros son para beneficiar a la persona con una discapacidad cuyas necesidades son distintas de las de la población general en cuanto a limpieza, calidez, enfriamiento, etc.

Capacitación

La capacitación puede incluir servicios proporcionados directamente a la persona con una discapacidad o al cuidador de la persona y puede incluir, pero no se limita a, costos de conferencia, costos de alojamiento, actividades educativas y capacitación del consumidor.

Transporte

El transporte incluye el costo de transportar directamente a una persona con una discapacidad a los servicios diurnos, su trabajo, citas médicas o no médicas, o varias actividades conexas. El transporte también puede incluir el costo de un boleto de autobús, taxis u otros tipos de transporte usados para permitir que la persona participe en actividades comunitarias vecinas. El transporte puede incluir reparaciones de vehículos, mantenimiento, a discreción del Consejo Local o la prima de seguro de automóvil de emergencia, que no exceda una vez al año, por un período de tres meses.

Los viajes de larga distancia incluyen el costo de millaje, comidas para el beneficiario y/o alojamiento asociado con el transporte del beneficiario.

El formulario de transporte se encuentra en el Apéndice C de las Directrices de Apoyo Familiar y debe ser completado para facturar por este servicio.

Modificaciones vehiculares

Las modificaciones vehiculares incluyen modificaciones físicas interiores o exteriores a un vehículo propiedad de una persona con una discapacidad o del cuidador principal de una persona con una discapacidad y que está disponible habitualmente para transportar a la persona con una discapacidad. Algunos ejemplos incluyen, entre otros: elevadores que permiten el acceso al vehículo, modificaciones interiores como barras de agarre, apoyacabezas/piernas, dispositivos para asegurar sillas de ruedas en una posición fija, modificaciones del techo, cinturones de seguridad, adaptaciones del control de la dirección, cambios en los pedales del auto e interruptores remotos.

Programa de Apoyo Familiar- Ejemplos de Servicios Apropriados comparado con Inapropiados

ANTES Y DESPUÉS DEL CUIDADO

Apropiado

La familia trabaja, por lo que dejan a su familiar en un servicio de cuidados diurnos durante un período de tiempo los días laborables antes o después de la escuela.

No apropiado

La familia contrata a alguien para que venga a la casa a cuidar a su familiar durante el día. Si se solicita servicio en el hogar, la mejor manera de facturarlos sería como Asistencia Personal o Relevo.

CUIDADOS DIURNOS

Apropiado

Es posible que la familia tenga un niño o un adulto que no puede quedarse solo y pague a un centro de cuidados diurnos para cuidar a su familiar durante el día.

No apropiado

La familia contrata a alguien para que venga a la casa a cuidar a su familiar durante el día.

EDUCACIÓN/ESCUELA EN CASA/MATRÍCULA

Apropiado

Suministros, currículo, programas de educación en casa, materiales educativos y dispositivos electrónicos necesarios para la educación tradicional y la educación en casa que no están cubiertos por otras fuentes de financiamiento. Además, abarca cuotas por participación en programas de aprendizaje comunitario, servicios de tutoría e instrucción alternativa en el aula. Los gastos relacionados con la graduación, los gastos de último año, como el costo de la toga y birrete para graduarse, las actividades de graduación requeridas y la emisión del diploma, también se incluyen si corresponde. Quienes reciban Fondos del Programa de Becas para la Libertad de la Educación de Tennessee podrían ser idóneos si los servicios no están superpuestos con los servicios de Apoyo Familiar.

No apropiado

Los beneficios asociados con los programas de educación en casa están disponibles exclusivamente para las personas que reciben actualmente Apoyo Familiar. Estos beneficios no se extienden a familiares o niños fuera de este grupo. En los casos en que sea necesario que el padre/la madre acompañe al participante a una actividad, el Consejo Local puede autorizar el reembolso de la membresía o boleto del padre/la madre. Sin embargo, los gastos relacionados con fotos escolares, anillos de graduación y eventos opcionales no se pueden reembolsar.

GASTOS DE SUBSISTENCIA DE EMERGENCIA

Apropiado

La familia ha tenido dificultades debido a circunstancias inesperadas y necesita una asistencia única para gastos de vivienda.

No apropiado

La familia pide ayuda para el pago de la hipoteca todos los meses.

CONSEJERÍA FAMILIAR

Apropiado

Debido a problemas con la persona con una discapacidad o padre/madre/cuidador se solicita consejería familiar.

No apropiado

La familia solicita consejería familiar para un hijo sin discapacidades debido a su baja autoestima.

GASTOS DE FUNERAL/FINAL DE LA VIDA

Apropiado

Servicios funerarios, cremación, entierro, costo asociado con la producción de certificados de defunción, traslado de restos, ataúd o urna, parcela de cementerio, marcador o lápida, clero, ceremonia funeraria, equipo funerario o personal para la persona con una discapacidad.

No apropiado

Los servicios adicionales relacionados con los arreglos al final de la vida, como arreglos florales, ropa y artículos similares, no están incluidos como gastos de funeral/final de la vida cubiertos. Además, los gastos para publicar anuncios de defunción en periódicos locales no están incluidos como gastos cubiertos.

RELACIONADOS CON LA SALUD

Apropiado

Pedir ayuda para los gastos de bolsillo para atención dental, medicamentos, facturas médicas, evaluaciones diagnósticas, terapia relacionada con la salud, etc.

No apropiado

La persona tiene seguro médico que pagó por el servicio o cuidado total y la familia pide el reembolso total de los medicamentos o cuidados.

MODIFICACIONES DE LA CASA

Apropiado

La familia es propietaria de su propia casa y necesita una rampa para que su familiar entre y salga de la casa.

No apropiado

La familia vive alquilada en una casa y necesita una rampa para su familiar (se puede comprar una rampa si es una rampa portátil que se puede mover cuando la familia se muda). De ser posible, las modificaciones de la casa deben ser portátiles. De no ser posible, la aprobación del propietario y el consejo local deben respaldar la solicitud.

SERVICIOS DOMÉSTICOS

Apropiado

La familia contrata a alguien para hacer las tareas domésticas, limpiar, comprar, presupuestar, cocinar, etc.

No apropiado

La familia paga a su hija por limpiar la casa e ir a comprar comestibles.

ENFERMERÍA/ASISTENTE DE ENFERMERÍA

Apropiado

El estado de salud del familiar es delicado, y se solicita atención de enfermería.

No apropiado

La familia pide que un vecino sea reembolsado por el cuidado de enfermería, pero la persona no es una enfermera acreditada. Esto puede ser verificado por el Coordinador de Apoyo Familiar de la Agencia en el [Sitio Web de Verificación de Licencias](#).

ASISTENCIA PERSONAL

Apropiado

La familia contrata a alguien para ayudar a su familiar con el cuidado personal.

No apropiado

La familia contrata a alguien para que venga a hacer las tareas domésticas, a menos que estén directamente relacionadas con la persona que recibe Apoyo Familiar. Si las tareas domésticas no están relacionadas con el autocuidado de la persona, el servicio puede encajar mejor bajo la definición de Servicios domésticos.

CAMPAMENTO DE VERANO/RECREACIÓN

Apropiado

El programa paga para que la persona con una discapacidad asista a un campamento de verano.

No apropiado

La familia solicita que el programa envíe a todos los niños de la familia al campamento de verano.

RELEVO

Apropiado

La familia contrata a un cuidador fuera de la casa para su hijo para poder tomarse un descanso. (El servicio de relevo brinda un descanso de las responsabilidades del cuidador y puede incluir servicio de niñera o en el hogar).

No apropiado

La familia paga a un familiar en el hogar por relevo para cuidar de su hijo, pero el familiar no puede tomarse un descanso. El consejo local debe aprobar cualquier excepción.

ANIMALES DE SERVICIO

Apropiado

Los perros o caballos en miniatura que cumplan con las definiciones de servicio. Alimentación, cuidado veterinario, entrenamiento, seguro y compra del animal después de verificarse que el animal cumple con los criterios de entrenamiento descritos en la definición del servicio.

No apropiado

Los animales de apoyo emocional, incluidos los perros, y cualquier otro animal que no sea un perro o caballo en miniatura, no se consideran apropiados.

EQUIPO ESPECIALIZADO Y REPARACIÓN/MANTENIMIENTO

Apropiado

Una silla de ruedas motorizada necesita reparaciones.

No apropiado

Se necesita una silla de ruedas motorizada todos los años.

NUTRICIÓN ESPECIALIZADA/ROPA/SUMINISTROS

Apropiado

Un familiar necesita alimentos que sean nutricionales con una recomendación de un proveedor de atención médica, por ejemplo Ensure, Boost O apoyo del Consejo Local si esto no es una recomendación del proveedor de atención médica.

Ropa – especializada o para una persona que tiene dificultades de movilidad o tiene preferencias sensoriales.

Suministros de limpieza – Si el estado de salud de la persona es delicado y hay que bañarla y cambiarla constantemente.

No apropiado

La familia compra comestibles para toda la familia.

Ropa – para la familia, carteras, disfraces...

Suministros de limpieza – para toda la unidad familiar

CAPACITACIÓN

Apropiado

La madre desea asistir a una conferencia que proporcionará capacitación a los padres para cuidar mejor a su familiar.

No apropiado

La madre quiere asistir a un seminario de capacitación no relacionado con el beneficiario del servicio de Apoyo Familiar.

TRANSPORTE

Apropiado

La familia solicita ayuda para reparar su vehículo para poder llevar a su familiar de ida y vuelta al médico.

No apropiado

La familia desea reembolso por su seguro de automóvil para todo el año.

MODIFICACIONES DEL VEHÍCULO

Apropiado

Una persona con limitaciones físicas necesita controles manuales para el volante.

No apropiado

Una persona solicita que le pinten el auto.

OTRO

Apropiado

Artículos para el hogar – ropa de cama, toallas... si el estado de salud de la persona es delicado.

Equipos electrónicos – para la persona si les beneficiará de alguna manera.

Medicamentos sin receta médica – para la persona autorizada

No apropiado

Artículos para el hogar – cortinas, lámparas, pintura, papel de embalaje...

Equipos electrónicos – para la familia, cámara...

Medicamentos sin receta médica – para la familia

Regalos/Fotos de la escuela

Comida chatarra – refrescos, dulces, magdalenas, burritos, galletas...

Alcohol, cigarrillos, comida rápida

APÉNDICE E

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE LA AGENCIA DE APOYO FAMILIAR

Programa de Apoyo Familiar de Tennessee Encuesta de satisfacción – FY 2024-2025

Indique su condado: _____

Para presentar en Internet: https://stateoftennessee.formstack.com/forms/family_support_program_survey

En español-https://stateoftennessee.formstack.com/forms/family_support_program_survey_spanish

Completado por (marque una):

☐ Persona que recibe apoyo

☐ Familiar

1. ¿El coordinador respetó sus elecciones?
2. ¿El coordinador se comunicó con usted al menos una vez al año?
3. ¿El coordinador está bien informado y es servicial?
4. ¿Recibió su reembolso a tiempo?
5. ¿Le ayudaron a elegir los servicios?
6. ¿Pudo cambiar los servicios cuando fue necesario?
7. ¿El Apoyo Familiar le ha facilitado las cosas?

Siempre	A veces	Nunca	No corresponde

8. ¿Dónde se reunió con el coordinador de Apoyo Familiar (elija uno)?

☐
☐
☐
☐
☐
☐

Mi casa

Un lugar público

En la agencia

Llamada telefónica

Correo electrónico

Otro: _____

9. ¿Qué pasaría si este tipo de ayuda financiera ya no estuviera disponible? (Marque todo lo que corresponda):

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

No podría pagar por relevo o asistencia personal.

No podría obtener medicinas, suplementos alimenticios, suministros o equipos.

No podría asistir a programas diurnos, citas médicas, o estar involucrado en mi comunidad.

No podría trabajar.

Mi familiar no podía asistir a actividades fuera de la casa y/o mi familiar tendría que vivir en otro lugar.

No podría pasar valiosos momentos solo o con otros familiares.

No podía quedarme en mi propia casa.

Otro: _____

10. ¿Cómo se enteró del Programa de Apoyo Familiar? *Marque solo una casilla abajo:*

☐
☐
☐
☐
☐
☐

Amigo
Otro padre
Familia
Agencia de Apoyo Familiar
Agencia de servicio social
Sitio Web

☐
☐
☐
☐
☐
☐

Agencia de salud a domicilio
TEIS
Escuela
Trabajadora social
Hospital/rehabilitación
Folleto

☐
☐
☐
☐
☐
☐

Médico/Enfermera
DDA
Medios de comunicación
Departamento de Salud
SSI/SSA/TennCare
Otro:

11. ¿Está interesado en ser voluntario del Consejo Local, de Distrito o Estatal? (*Marque todo lo que corresponda:*)

☐
☐
☐

Local
De Distrito
Estatal

12. ¿Tiene necesidades adicionales que actualmente no son satisfechas por el Programa de Apoyo Familiar u otros programas?

Sí	No
☐	☐

En caso afirmativo, enumérelas:

--

Los legisladores de Tennessee aprueban fondos para el Programa de Apoyo Familiar de Tennessee. Si hay algo que le gustaría compartir con ellos, no dude en apuntar cualquier comentario que pueda tener. (De ser necesario, adjunte hojas adicionales.)

13. ¿Le gustaría compartir cómo el Programa de Apoyo Familiar ha ayudado a su familia, ya sea a través de una historia o a través de un video con la ayuda de nuestro equipo?

Sí	No
☐	☐

En caso afirmativo, y si desea que los resultados de su encuesta permanezcan anónimos, comuníquese con su Coordinador de Apoyo Familiar o con el personal estatal de Apoyo Familiar:

Oeste de TN- Karla.Goodman@tn.gov, 901-355-1571
Centro de TN- Tammie.Browning@tn.gov, 615-231-5057

Este de TN- Julia.Kiehna@tn.gov, 423-787-6953
En todo el estado- Jenna.S.Martin@tn.gov

Indique su nombre, dirección, dirección de correo electrónico y número de teléfono si lo desea.

Envíe su encuesta completada:
INTRODUZCA SU DIRECCIÓN AQUÍ
Gracias por tomarse el tiempo para completar esta encuesta.

APÉNDICE F
DOCUMENTACIÓN DE CIUDADANÍA

CIUDADANÍA

De conformidad con la Ley de Verificación de Idoneidad de Derecho a Subsidios de Tennessee (artículo 4-58-101 y subsiguientes del T.C.A.), cada entidad gubernamental estatal debe verificar la ciudadanía de los participantes que reciben beneficios públicos federales, estatales o locales. Los participantes del programa deben presentar comprobante de ciudadanía o categoría como extranjero autorizado antes de recibir beneficios. Además, los participantes tienen que dar fe de la categoría del solicitante como ciudadano de los Estados Unidos o como extranjero autorizado.

Antes de recibir beneficios, para **los solicitantes que afirman ser ciudadanos de los Estados Unidos**, el solicitante debe presentar uno (1) de los siguientes:

- Una licencia de conducir válida de Tennessee o una licencia de identificación con foto emitida por el departamento de seguridad; o una licencia de conducir válida o licencia de identificación con foto de otro estado donde los requisitos de emisión son al menos tan estrictos como los de Tennessee, según lo determinado por el departamento de seguridad; o **NOTA:** Debido a la posibilidad de fraude, si una licencia de conducir o identificación con foto se usa como comprobante de ciudadanía, entonces una copia de la ciudadanía o documentación de residente permanente legal (por ejemplo, certificado de nacimiento emitido por los EE.UU., pasaporte válido de los EE.UU., certificado de ciudadanía, tarjeta de extranjero residente permanente, etc.) usada para obtener la licencia también debe ser proporcionada.
- Un certificado de nacimiento oficial emitido por un estado, jurisdicción o territorio de los Estados Unidos, incluido Puerto Rico, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Islas Marianas del Norte, Samoa Americana, Isla Swains, Guam; o **NOTA:** Los certificados de nacimiento puertorriqueños emitidos antes del 1 de julio de 2010 no serán reconocidos como comprobante aceptable de ciudadanía.
- Un acta de nacimiento certificada emitida por el gobierno de los Estados Unidos;
- Un pasaporte válido, no expirado de los Estados Unidos;
- Un certificado de los Estados Unidos de nacimiento en el extranjero (DS-1350 o FS-545);
- Un informe de nacimiento en el extranjero de un ciudadano de los Estados Unidos (FS-240);
- Un certificado de ciudadanía (N560 o N561);
- Un certificado de naturalización (N550, N570 o N578);
- Una tarjeta de identificación de ciudadano de los Estados Unidos (I-197, I-179);
- Un número de seguro social que la entidad o el departamento de salud local puede verificar con la administración del seguro social de acuerdo con la ley federal.
 - o **NOTA:** Debido a la posibilidad de fraude, si se usa un número de seguro social como comprobante de ciudadanía, entonces una copia de la ciudadanía o documentación de residente permanente legal (por ejemplo, certificado de nacimiento emitido por los EE.UU., pasaporte válido de los EE.UU., certificado de ciudadanía, tarjeta de extranjero residente permanente, etc.) usada para obtener el número de seguro social también debe ser proporcionado.

Antes de recibir beneficios, **los solicitantes que afirman tener categoría de extranjero autorizado** deben presentar dos (2) formas de documentación de identidad e inmigración que son aceptables para verificar a través del programa SAVE (Verificación Sistemática de Derecho a Subsidios de Extranjeros o SAVE, por sus siglas en inglés), según lo determinado por el Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos. Esta documentación incluye una tarjeta de residente permanente (Formulario I-551), certificado de idoneidad para la categoría de estudiante no inmigrante (Formulario I-20), registro de llegada/salida (Formulario I-94), tarjeta de autorización de empleo (Formulario I-766) y un pasaporte extranjero válido con un sello I-94. El solicitante debe proporcionar un identificador numérico como un número de extranjero, número de registro de llegada-salida I-94, número de identificación SEVIS, número de certificado de naturalización, número de certificado de ciudadanía o número de pasaporte extranjero no vencido. El examen y la aprobación de esta documentación por parte del proveedor del contrato y el DDA servirá como verificación de la categoría. Si el solicitante no puede proporcionar dos (2) formas

de documentación, entonces el solicitante debe proporcionar al menos uno (1) de dichos documentos, y el DDA verificará la categoría del solicitante a través de SAVE o SEVIS (Sistema de Información de Estudiantes y Visitantes de Intercambio).

De conformidad con el artículo 1641 del Título 8 del Código de EE UU, se define como extranjero autorizado a:

- Un extranjero que es admitido legalmente para la residencia permanente conforme a la Ley de Inmigración y Nacionalidad (INA) [artículo 1101 y subsiguientes del Título 8 del U.S.C.];
- Un extranjero al que se concede asilo en virtud del artículo 208 de la INA [artículo 1158 del Título 8 del U.S.C.];
- Un refugiado que es admitido en los Estados Unidos en virtud de la Sección 207 de la INA [artículo 1157 del Título 8 del U.S.C.];
- Un extranjero que es admitido condicionalmente a los Estados Unidos en virtud del artículo 212(d)(5) de la INA por un período de al menos un año [artículo 1182(d)(5) del Título 8 del U.S.C.];
- Un extranjero cuya deportación ha sido suspendida conforme al artículo 243(h) de la INA (en vigor antes del 1º de abril de 1997) [artículo 1253 del Título 8 del U.S.C.] o cuya expulsión ha sido suspendida en virtud del artículo 241(b)(3) [artículo 1231(b)(3) del Título 8 del U.S.C.];
- Un extranjero al que se le concede entrada condicional conforme al artículo 203(a)(7) de la INA en vigor antes del 1 de abril de 1980 [artículo 1153(a)(7) del Título 8 del U.S.C.];
- Un extranjero que es un inmigrante cubano o haitiano según se define en el artículo 501(e) de la Ley de Asistencia para la Educación de Refugiados de 1980 [artículo 1153 del Título 8 del U.S.C.]; o
- Ciertos extranjeros que han sido maltratados o sometidos a crueldad extrema [artículo 1641(c) del Título 8 del U.S.C.].



FORMULARIO DE CERTIFICACIÓN DE CIUDADANÍA

Fecha: _____ Agencia de Proveedor de Apoyo Familiar: _____

Nombre de la persona que recibe apoyo: _____

Dirección de la persona que recibe apoyo: _____

Número de teléfono de la persona que recibe apoyo: _____

Complete la siguiente sección y marque la categoría apropiada.

Yo, _____ (Nombre de la persona que recibe apoyo), por la presente doy fe que soy (marque una casilla)

☐ **Un ciudadano de los Estados Unidos** o

☐ **Un extranjero autorizado** (según se define en el artículo 4-58-102 del T.C.A.)

Entiendo que si no proporciono la documentación apropiada necesaria para verificar mi ciudadanía o categoría de extranjero autorizado, entonces no tendré derecho a recibir beneficios de Apoyo Familiar. Además, entiendo que si a sabiendas e intencionalmente hago una declaración o aseveración falsa, ficticia o fraudulenta de ciudadanía o categoría de extranjero autorizado, se me puede declarar responsable en virtud de la Ley de Declaraciones Falsas en el artículo 4-18-101 y subsiguientes del T.C.A., cargos penales en virtud del artículo 911 del Título 18 del U.S.C., o cualquier otra ley federal o estatal aplicable.

Por la presente doy fe que la información proporcionada en este formulario es verdadera y exacta a lo mejor de mi conocimiento.

Firma de la Persona que recibe apoyo o Representante legal

NOTA: Devuelva este formulario firmado a la agencia del proveedor de Apoyo Familiar. Este formulario debe completarse anualmente.

APÉNDICE G
REQUISITO DE RESIDENCIA
DETERMINACIÓN

71-5-120. Requisito de residencia - Determinación

- (a) No se exige ningún período de residencia en este estado como condición para la idoneidad para asistencia médica en virtud de este capítulo, pero la persona que no resida en este estado no podrá ser idónea.
- (b) Según las normas no se establecerá residencia en el estado a menos que el solicitante haga las dos siguientes cosas:
 - (1) El solicitante presente uno (1) de los siguientes:
 - (A) Un recibo actual de alquiler o hipoteca de Tennessee o factura de servicios públicos a nombre del solicitante adulto;
 - (B) Una licencia de conducir vehículo automotor o tarjeta de identificación actual de Tennessee emitida por el departamento de seguridad de Tennessee a nombre del solicitante adulto;
 - (C) Una matrícula actual de vehículo automotor de Tennessee a nombre del solicitante adulto;
 - (D) Un documento que demuestre que el solicitante adulto está empleado en este estado;
 - (E) Un documento que demuestre que el solicitante adulto se ha registrado en un servicio de empleo público o privado en este estado;
 - (F) Prueba de que el solicitante adulto ha inscrito a los hijos del solicitante en una escuela en este estado;
 - (G) Prueba de que el solicitante adulto recibe asistencia pública en este estado;
 - (H) Evidencia de registro para votar en este estado; o
 - (I) Otras pruebas consideradas suficientes para la oficina y/o el departamento de servicios humanos como comprobantes de residencia en este estado; y
 - (2) El solicitante adulto declara, bajo pena de perjurio, que todo lo siguiente es aplicable:
 - (A) El solicitante adulto no posee o alquila una residencia principal fuera de este estado; y
 - (B) El solicitante adulto no recibe asistencia pública fuera de este estado. Tal y como se usa en esta subdivisión (b)(2)(B), la "asistencia pública" no incluye beneficios de seguro de desempleo.
 - (3) La residencia de los menores se determinará según lo permitido por la ley estatal y federal. Un menor a los efectos de esta subdivisión (b)(3) es una persona menor de diecinueve (19) años de edad.
- (c) Se puede presentar una queja por una denegación por determinación de residencia de la misma manera que cualquier otra denegación de idoneidad. No se concederá una determinación de residencia a menos que la preponderancia de la evidencia creíble respalde la intención del solicitante adulto de permanecer indefinidamente en este estado. Al hacer determinaciones o verificaciones de residencia, sujeto a los requisitos de la subsección (b), el departamento de servicios humanos aplicará las mismas políticas y procedimientos que se aplican en la determinación de la residencia para otros programas administrados por el departamento en la medida permitida por o conforme a la ley federal.

NOTA: El Programa de Apoyo Familiar tiene su propio proceso de Quejas que se seguirá si se presenta una queja. Véanse las Directrices de Apoyo Familiar; Sección 9

APÉNDICE H
TÍTULO VI

FORMULARIO DEL TÍTULO VI
SE PROHÍBE LA DISCRIMINACIÓN

Para asegurar que las agencias cuenten con la versión más reciente en la primavera para el siguiente año fiscal, se recomienda que las agencias impriman el formulario del sitio web del Departamento de Discapacitados y Personas de la Tercera Edad.

<https://www.tn.gov/disability-and-aging/about-us/divisions/office-of-general-counsel/office-of-civil-rights.html>



ESTADO DE TENNESSEE
DEPARTAMENTO DE DISCAPACITADOS Y PERSONAS DE LA TERCERA EDAD
500 JAMES ROBERTSON PARKWAY
NASHVILLE, TENNESSEE 37243
DAVY CROCKET TOWER, 2nd Floor

**Programa de Apoyo Familiar Información de Autoencuesta del Título VI
FY 2025-2026**

Nombre de la agencia:_____ Fecha:_____

Persona que completa el formulario:_____Número de teléfono: _____

Envíe esta información al Coordinador Estatal de Apoyo Familiar del DDA antes del 31 de julio de 2026

Este formulario debe documentar la siguiente información sobre las personas que reciben apoyo y que recibieron fondos del programa de Apoyo Familiar para este año fiscal (1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026).

I. Número total de personas que reciben apoyo y fondos:

Número total de personas que reciben apoyo y que recibieron fondos durante el período que abarca el informe:	
--	--

II. Número total de personas que reciben apoyo y que reciben fondos por RAZA*:

[*En 2024, el gobierno federal modificó sus normas para mantener, recopilar y presentar datos federales sobre raza y etnia. Esta tabla se ajusta a esos cambios. Si tiene preguntas sobre estos cambios, comuníquese con DDA.OCR@tn.gov]

India Americana o Natural de Alaska	Asiática	Negra o afroamericana	Hispano o Latino	Medio Oriente o África del Norte	Natural de Hawái o de las Islas del Pacífico	Blanca	Otra (incluido 2 o más razas)	TOTAL

APÉNDICE I
FRAUDE, DERROCHE, ABUSO

Política de Fraude, Derroche y Abuso



**PROGRAMA DE APOYO FAMILIAR
PROCEDIMIENTO DE APELACIONES/QUEJAS
Y POLÍTICA DE FRAUDE, DERROCHE Y ABUSO**

Procedimiento de apelaciones/quejas

Se seguirá el siguiente procedimiento en caso de que una familia no esté satisfecha o tenga una disputa relacionada con el funcionamiento del programa, el personal, los servicios prestados o las decisiones tomadas. Se hará todo lo posible por resolver la cuestión lo antes posible y lo más cerca posible de la causa.

La queja primero se presentará ante el Coordinador de Apoyo Familiar de su agencia local. El coordinador tratará de remediar la situación a satisfacción de todas las partes.

Si los intentos de resolución no son fructuosos a nivel de la agencia, se seguirá el siguiente procedimiento para resolver cualquier reclamación o queja relacionada con los servicios de Apoyo Familiar.

1. *Revisión del Consejo Local* - La familia deberá comunicarse con el personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por escrito o por teléfono para informar la reclamación o queja. Este de TN 423-787-6953, Oeste de TN 901-355-1571, Centro de TN 615-231-5057. Esta notificación se producirá en un plazo de treinta días después de la ocurrencia aquejada. La Oficina Regional enviará la causa de la reclamación o queja por escrito al Consejo Local para una resolución. El Consejo Local se reunirá con la agencia aparte de la familia y ofrecerá reunirse con la familia por separado para abordar la reclamación/queja y presentar pruebas. La agencia tiene que hacer que un representante se reúna con el Consejo Local. Es a elección de la familia: (1) asistir a la reunión en persona; (2) asistir a la reunión con un defensor; (3) enviar un defensor a la reunión en su nombre; o (4) dejar que el Consejo Local se base únicamente en la documentación proporcionada por la familia. Si la familia decide que un defensor asista a la reunión con el Consejo Local, la familia notificará al personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por lo menos 48 horas antes de la reunión. Si no se cumple con esta fecha límite, entonces la reunión será reprogramada para un horario en el que el plazo de 48 horas de notificación por parte de la familia pueda ser cumplido. La reunión del Consejo Local con la agencia puede tener lugar en una fecha diferente a la reunión del Consejo Local con la familia o del examen de la documentación presentada por la familia sin su asistencia. Las reuniones del Consejo Local se celebrarán lo antes posible después de la recepción de la reclamación/queja escrita. En un plazo de diez días hábiles siguientes a: 1) la reunión, del Consejo Local con la agencia, y (2) la reunión del Consejo Local con la familia o un examen de la documentación presentada por la familia sin su asistencia; el Consejo Local compilará un resumen de la reunión, y lo presentará junto con su decisión a la Oficina Regional del DDA y al personal de Apoyo Familiar, así como notificará a la familia de su decisión por escrito.

2. *Revisión del Consejo de Distrito* - Si la familia no está satisfecha con la decisión del Consejo Local, la familia deberá comunicarse con el personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por escrito o por teléfono en un plazo de diez días hábiles siguientes a la recepción de la notificación del Consejo Local de su decisión. Este de TN 423-787-6953, Oeste de TN 901-355-1571, Centro de TN 615-231-5057. La Oficina Regional enviará la reclamación o queja por escrito al Consejo de Distrito para su resolución. El Consejo de Distrito se reunirá con la agencia aparte de la familia, y ofrecerá reunirse con la familia por separado para abordar la reclamación/queja y presentar pruebas. La agencia tiene que hacer que un representante se reúna con el Consejo de Distrito. Es a elección de la familia: (1) asistir a la reunión en persona; (2) asistir a la reunión con un defensor; (3) enviar un defensor a la reunión en su nombre; o (4) dejar que el Consejo de Distrito se base únicamente en la documentación proporcionada por la familia. Si la familia decide que un defensor asista a la reunión con el Consejo de Distrito, la familia notificará al personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por lo menos 48 horas antes de la reunión. Si no se cumple con esta

fecha límite, entonces la reunión será reprogramada para un horario en el que el plazo de 48 horas de notificación por parte de la familia pueda ser cumplido. La reunión del Consejo de Distrito con la agencia puede tener lugar en una fecha diferente a la reunión del Consejo de Distrito con la familia o del examen de la documentación presentada por la familia sin su asistencia. Las reuniones del Consejo de Distrito se celebrarán lo antes posible después de la recepción de la reclamación/queja escrita. En un plazo de diez días hábiles siguientes a: 1) La reunión, del Consejo de Distrito con la agencia, y (2) la reunión del Consejo de Distrito con la familia o un examen de la documentación presentada por la familia sin su asistencia; el Consejo de Distrito compilará un resumen de la reunión, y lo presentará junto con su decisión a la Oficina Regional del DDA y al personal de Apoyo Familiar, así como notificará a la familia de su decisión por escrito.

3. *Revisión del Consejo Estatal* - Si la familia no está satisfecha con la decisión del Consejo de Distrito, la familia deberá comunicarse con el personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional del DDA por escrito o por teléfono en un plazo de diez días hábiles siguientes a la recepción de la notificación del Consejo de Distrito de su decisión. Este de TN 423-787-6953, Oeste de TN 901-355-1571, Centro de TN 615-231-5057. El personal de la Oficina Regional enviará la causa de la reclamación o queja por escrito al Presidente del Consejo Estatal de Apoyo Familiar y al Coordinador Estatal del Programa de Apoyo Familiar. El Consejo Estatal de Apoyo Familiar revisará la reclamación o queja en su próxima reunión programada después de la fecha de la decisión del Consejo de Distrito. Si bien se exige que la agencia tenga un representante en la reunión del Consejo Estatal, es a elección de la familia: (1) asistir a la reunión en persona; (2) asistir a la reunión con un defensor; (3) enviar un defensor a la reunión en su nombre; o (4) dejar que el Consejo Estatal se base únicamente en la documentación proporcionada por la familia. El personal de Apoyo Familiar de la Oficina Regional ayudará a la familia a compilar una lista escrita de hallazgos para la reunión del Consejo Estatal de Apoyo Familiar. El Consejo Estatal notificará a la familia su decisión por escrito en un plazo de diez días hábiles siguientes a la reunión. La decisión del Consejo Estatal de Apoyo Familiar es definitiva.

[Política de Fraude, Derroche y Abuso](#)

El Programa de Apoyo Familiar y su personal, agencias proveedoras y voluntarios deberán cumplir con la Política 70.2.1 del DDA relacionada con la prevención, detección y denuncia de fraude, derroche y abuso de fondos del gobierno. Las personas inscritas en el Programa de Apoyo Familiar (y/o su tutor/curador) deberán cumplir con la Política 70.2.1 del DDA según corresponda. Véase el apéndice I.

Se espera que la agencia proveedora, los voluntarios, los proveedores de servicios y la persona inscrita en el Programa de Apoyo Familiar (o su tutor/curador) cooperen con asuntos de investigación. La falta de cooperación podría dar lugar a que se deniegue una reclamación, se rescinda el contrato de Apoyo Familiar, se le dé de baja del programa y/o una investigación judicial. Si se le da de baja del programa no podrá volver a presentar una solicitud en el futuro.

Al firmar y fechar este formulario, yo, la persona que recibe apoyo o mi representante legal, entiendo que debo cumplir con los procedimientos mencionados anteriormente y, según corresponda, incorporados en las Directrices de Apoyo Familiar. Además, entiendo que proporcionar información inválida, inexacta o incompleta puede considerarse fraude, derroche o abuso y puede traer como resultado la denegación de una reclamación, la baja del programa y/o una investigación judicial. Si se le da de baja del programa no podrá volver a presentar una solicitud en el futuro.

*Una copia completa de las Directrices de Apoyo Familiar se puede encontrar en:

[Directrices de Apoyo Familiar](#)

*Nota: Se puede solicitar una copia impresa a la agencia

*****Se debe mantener un formulario de acuse de recibo firmado en el expediente*****



PROGRAMA DE APOYO FAMILIAR

20__-20__ ACUSE DE RECIBO DEL PROCEDIMIENTO DE RECLAMACIONES Y QUEJAS Y LA POLÍTICA DE FRAUDE, DERROCHE Y ABUSO

Al firmar y fechar este formulario yo, la persona que recibe apoyo o mi representante legal, indico que recibí y entiendo los formularios indicados a continuación:

☐ Procedimiento de Apelaciones/Quejas

☐ Política de Fraude, Derroche y Abuso

Firma de la Persona que recibe apoyo o Representante legal

Fecha firmado

Firma del empleado de la agencia

Fecha firmado