



发展服务部总体规划

一幅社区驱动的愿景

2025 年 3 月

社区承诺

发展服务部总体规划 (MPDS) 预期的内容。MPDS 是一幅由社区驱动的愿景。MPDS 的目标是改善加州未来对智力和发育障碍 (I/DD) 人士及其家人的支持方式。MPDS 为加州向智力和发育障碍人士提供的具有下列特性的服务提出了建议：

- 公平性
- 持续性
- 容易获取

该规划是由多元化的利益相关者制定的。利益相关者是受议题影响的人。制定 MPDS 的利益相关者包括：

- 智力和发育障碍 (I/DD) 人士
- 他们的家庭成员
- 社区的其他成员

加州卫生与公众服务部 (CalHHS) 为制定 MPDS 向利益相关者提供了人员和其他支持。该规划中的所有建议都是由社区利益相关者共同制定的。该规划旨在为加州卫生与公众服务部、发展服务部 (DDS) 和州其他部门提供建议，帮助他们实现为所有患有智力和发育障碍的加州人提供更好的服务和支持的一幅共同愿景。

本报告讨论了如何使发展服务系统更好地发挥作用。它还为未来描绘了一幅愿景：智力和发育障碍和发育障碍人士将拥有蓬勃发展所需的资源。这些资源包括患有智力和发育障碍人士充分参与他们所选择的社区所需的灵活和创新的服务和支持。MPDS 旨在为加利福尼亚州持续为智和发育力障碍人士创造机会并为他们提供服务的工作提供信息。

使用通俗易懂的语言，让每个人都容易获取这份报告。本报告以通俗易懂的语言写成。我们使用通俗易懂的语言，以便每个人都能理解 MPDS 中的建议。通俗易懂的语言是一种使信息易于理解的写作方式。它使用清晰的词汇和句子结构来帮助读者理解规划的内容。这种方法对于智力和发育障碍人士尤其有帮助。它有助于确保每个人都能获取并理解影响他们生活的信息。

本报告中有很多关于如何使系统更好地发挥作用的信息。其中一些建议很复杂，可能会使用不熟悉的词语。本报告末尾有一个词汇表，其中列出了报告中使用的许多词汇的定义。

使用智力和发育障碍人士选择的语言来称呼他们。智力和发育力障碍人士有描述自己的不同方式。人们可能更喜欢诸如倡导者、自我倡导者、残疾人或有生活经验的个人之类的术语。

有些人更喜欢“以人为本”的语言。以人为本的语言是指是指说“残疾人士”之类的话。其他人更喜欢“身份优先”的语言。身份优先语言是指是指说“残疾人士”之类的话。

该报告通常使用“智力和/或发育障碍人士”（I/DD）或“服务对象”等术语。本报告还将使用“自我倡导者”一词来指代参与 MPDS 过程的 I/DD 人士。

自我倡导者的意见：本报告使用了自我倡导者分享的信息和想法。他们的亲身经历帮助我们了解如何改善他们所使用的服务。自我倡导者和和/或发育障碍人士家庭成员的故事、经历和想法有助于形成建议，以提供公平、一致和容易获取的服务和政策。

本报告中有一些方框突出了自我倡导者的言论。这些引言谈论了自我倡导者与该系统的经历。这些引言还谈到了自我倡导者对 MPDS 的希望和梦想。自我倡导者是具有实际经验的专家。他们的想法是总体规划过程中非常重要的一部分。这些声音有助于引导和指导总体规划的制定。

目录

机构部长致谢	5
为什么我们需要一项《发展服务部总体规划》？	6
什么是“系统”？	9
系统的公平性	9
发展服务部总体规划是什么？	11
我们是怎样制定发展服务部总体规划的？	14
委员会和工作组	14
公众参与	16
总体规划中的主题	17
总体规划以生活体验为中心	18
总体规划以生活体验为中心	19
为智力和发育障碍人士服务的系统以公平为中心	19
智力和发育障碍人士自主做出人生选择	24
智力和发育障碍人士生活在包容性社区，获得蓬勃发展所需的资源	33
智力和发育障碍人士获得他们需要和选择的服务	56
智力和发育障碍人士成为强大员工队伍的一部分并享受其服务	93
所有为智力和发育障碍人士服务的系统的问责制和透明度	100
告知发展服务系统的未来	117
需要进一步考虑的建议	127
发展服务部总体规划的下一步是什么？	129

机构部长致谢

尊敬的委员会、工作组成员和社区民众，

我代表加州卫生与公众服务部对您为发展服务部总体规划所做的贡献表示感谢。您的专业知识、奉献精神 and 协作对于理解和掌握加州发育障碍服务社区的人们对未来的需求和愿望至关重要。制定总体规划的过程非常雄心勃勃，需要多种观点的投入。您秉持的包容性、深思熟虑且发人深省的对话以及创新理念丰富了总体规划。

无论您是作为委员会成员、工作组成员参与，还是通过公共论坛参与，提供反馈，参与与社区团体的 45 多场会议之一，还是直接与工作人员合作提供帮助和见解，您的贡献都是无价的。您提出的建议将改善智力和发育障碍 (I/DD) 人员及其家人的服务质量和生活结果。这项工作还将有助于维持和扩展服务和支持，并且使加州人民获得具有响应性、公平性、容易获取和可持续性的服务和支持。

我要表彰康复部 (DOR) 首席副部长维克多·杜隆 (Victor Duron) 的工作，他在平衡现有职责并短暂担任代理部的同时领导了总体规划工作。此外，还要感谢物流专家、顾问、协调人、口译员、笔译员、记录员、作者和其他人员组成的团队，他们为数十场委员会和工作组会议以及社区听证会的召开做出了贡献。如果没有你们的努力，总体规划本身就不可能制定。

目前，纽森州长的政府正在进行重大变革性的努力。这包括于 2025 年 1 月 1 日全面实施加州发展服务系统的费率改革，以稳定和扩大服务提供者网络及其基本员工队伍。目前正在规划一个现代化、统一的案件管理和财政系统，以便个人、家庭和服务提供者能够获取信息，包括他们自己的信息。《就业优先》政策、《职业技术教育总体规划》以及新的学徒和实习计划为人们实现目标和财务成功提供了新的机会。

总的来说，目标是确保系统公平，支持提供高质量的护理，并帮助人们获得所需的服务。随着我们不断前进，我们认识到实施《总体规划》中建议需要持续的伙伴关系和协作。我们将继续坚定地致力于与社区和立法机构合作，实现由社区制定并为社区服务的该规划。我们将共同为加州人民带来持久的积极改善。

共同努力，

Kim Johnson

加州卫生与公共服务部部长

为什么我们需要一项《发展服务部总体规划》？

每个人都有权利选择自己的生活方式。智力和发育障碍人士经常面临歧视和耻辱。当人们由于性别、年龄、种族或能力水平等原因而受到不公平对待时，就会发生歧视。当人们对某人抱有负面看法并给予不公平的对待或排斥时，就会产生耻辱。某些群体的智力和发育障碍人士比其他群体的人士面临更多的歧视和耻辱。这可能适用于：

- 说英语以外语言的人士
- 非公民的人
- 属于历史上受到歧视的种族或民族的人
- 患有某些残疾的人

智力和发育障碍人士并不总是能获得与其他人相同的自由、支持和机会。发生这种情况的原因有很多：

- 有时，非残疾人认为他们知道什么对智力和发育障碍人士最好，并告诉他们该怎么做。
- 有时，非残疾人不听取智力和发育障碍人士的意见。
- 有时，为智力和发育障碍人士和发育障碍人士提供服务的系统并没有解释可以获得哪些支持和机会。
- 有时，智力和发育障碍人士和发育障碍人士无法获得他们想要和需要的应该提供的支持和机会。
- 有时，供应商不愿意为某些智力和发育障碍人士提供服务和支持，只是因为他们有残疾，或者出于其他原因。

“他们似乎认为，如果你是消费者，那就是指你不一定足够聪明，无法为自己或他人做出决定。这就像——对不起？”

Elena

许多智力和发育障碍加州人无法对自己的生活做出选择，这是不正确或不公平的。不始终倾听他们的声音，这是不正确或不公平的。智力和发育障碍加州人并不总是能得到平等的待遇，这是不正确或不公平的。

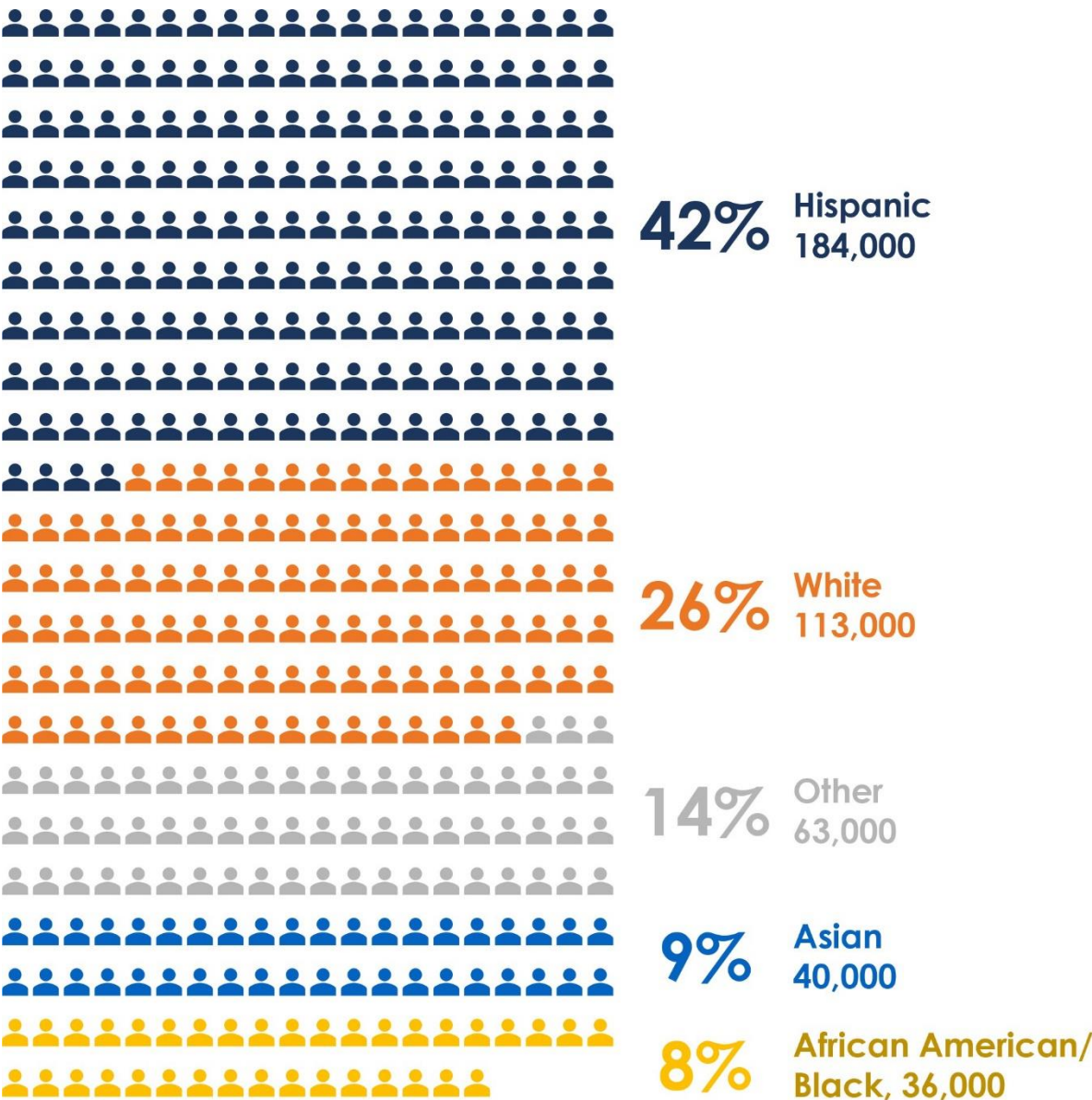
该《发展服务部总体规划》(MPDS) 旨在为智力和发育障碍人士提供更好、更公平的待遇。该规划提出建议，确保智力和发育障碍人士在需要时获得他们需要的服务和支持，以便他们过上他们想要的生活。

加州针对发展服务系统的法律被称为《兰特曼法案》。¹ 该法律于1969年通过。《兰特曼法案》规定，智力和发育障碍人士及其家人有权获得所需的服务和支持。这被称为“权利”。这是指加利福尼亚州有责任确保智力和发育障碍人士获得他们所需的服务，以过上他们想要的生活。还有其他州和联邦法律为智力和发育障碍人士及其家人提供支持。其中之一就是早期启蒙规划。加州的早期启蒙规划为婴儿、幼儿及其家庭提供发展服务。

在加利福尼亚州，发展服务部 (DDS) 负责确保智力和发育障碍人士获得服务和支持。DDS 与区域中心签订了合同，为符合条件的智力和发育障碍人士提供和协调服务和支持。加州有 21 个区域中心。每个区域中心都会协调为其所在地区符合条件的智力和发育障碍人士提供服务。2024年，近50万智力和发育障碍人士得到了区域中心服务系统的服务。

¹ 有关《兰特曼法案》的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/transparency/laws-regulations/lanterman-act-and-related-laws/>)

2024 年区域中心系统服务的人口



什么是“系统”？

智力和发育障碍人士和接受发展服务系统服务的家庭通常也会从其他系统获得服务。这些系统旨在协同工作，为智力和发育障碍人士及其家人提供服务和支持。但这些系统并不总是这样发挥作用的。发展服务系统所服务的人员和家庭还可以从其他系统获得服务和支持，例如：

- 加州卫生保健服务部 (DHCS)
- 加州康复部 (DOR)
- 加州社会服务部 (DDS)
- 学校、学院和教育项目

系统的公平性

最近的报告指出了人们在发展服务系统中获得服务时遇到的挑战。例如，2023 年小胡佛委员会的一份报告发现智力和发育障碍人士及其家人获取发展服务的方式存在问题。² 该报告称，不同种族和民族的人们并没有获得公平的服务。该报告还称，居住在该州不同地区的人们并没有获得公平的服务。该报告称，解决系统的这些问题非常重要。解决这些问题将有助于确保系统的公平性。

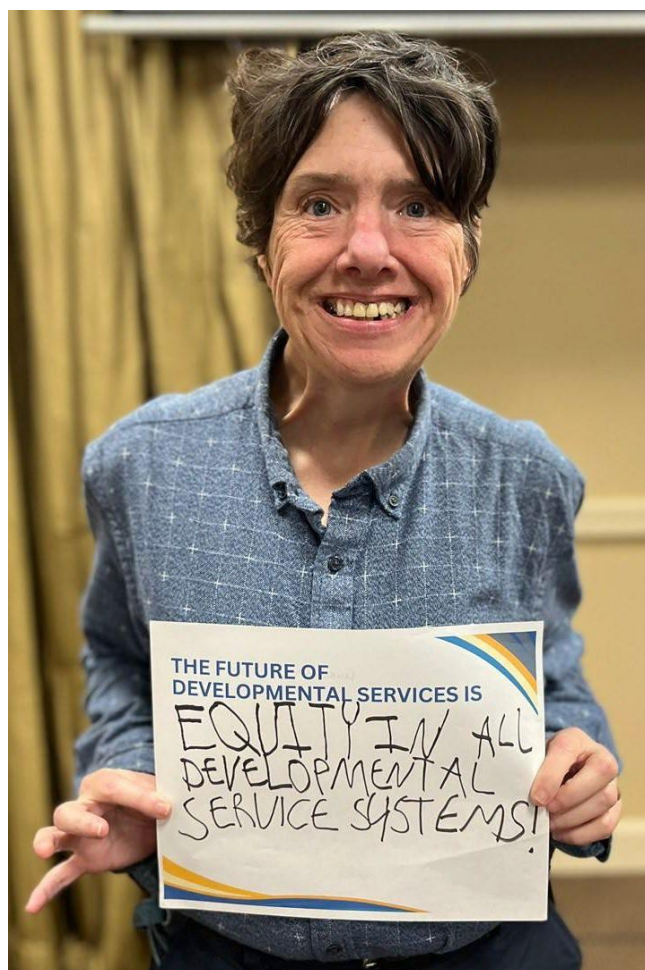
² 有关小胡佛委员会报告的更多信息 (<https://lhc.ca.gov/report/system-distress-caring-californians-developmental-disabilities/>)

什么是公平？

- 公平是指为每个智力和发育障碍人士提供他们所需的帮助，让他们过上他们想要的生活。
- 公平是指要认识到人们的起点并不平等或不公平。
- 公平旨在纠正不公平。

公平是 MPDS 流程的指导原则，因为有些人和社区在发展服务系统中遭受不公平待遇和不平等结果。在 MPDS 流程的早期，委员会讨论了公平问题，以确保每个人对公平的含义有共同的理解。在整个 MPDS 流程中，我们接触到了许多不同的社区，包括该系统未服务的社区和该系统服务的社区。这是为了确保每个人的意见都能反映在 MPDS 中。

我们将公平置于 MPDS 流程的核心，以确保所有总体规划建议都考虑到公平性。

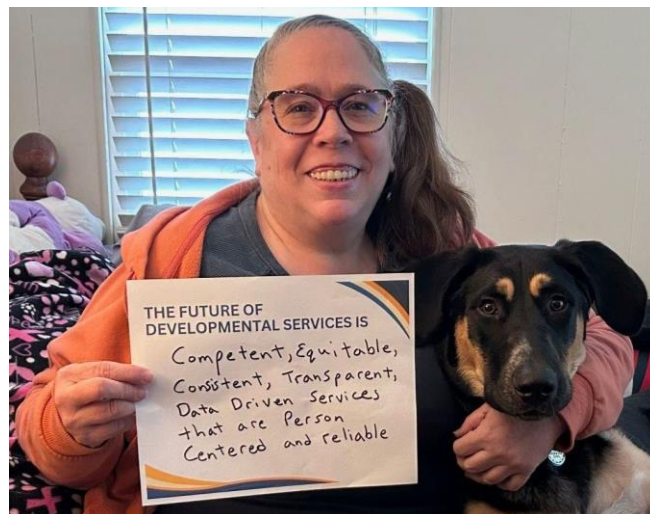


发展服务部总体规划是什么？

MPDS 可以帮助告知以下进展：

- 更好的服务和支持
- 改善跨系统协调
- 智力和发育障碍人士获得他们想要的生活结果

CalHHS 向利益相关者提供了制定总体规划的人员和其他支持。但该规划最终是由社区共同制定的。这包括该系统所服务的智力残疾人士及其支持圈。“支持圈”是指我们生活中帮助我们取得成功的人。其中包括父母、兄弟姐妹、亲密朋友和其他亲人。总体规划还得到了服务提供者、政策专家和其他利益相关者等其他社区成员的支持。自我倡导者和其他利益相关者共同制定了该规划及其所有建议，讨论了如何让加州更好地为所有智力何发育障碍人士服务。



MPDS 的愿景集中在：

- 公平
- 《兰特曼法案》中关于服务权利的承诺
- 智力和发育障碍人士及其家人的经验和专业知识

该愿景适用于所有为智力和发育障碍人士及其家人提供服务的系统。总体规划的目标是：

- 智力和发育障碍人士及其家人可以体验到他们信赖的以人为本的服务系统。他们的基本需求得到满足，因此他们可以生活在自己选择的社区。
- 智力和发育障碍人士在其一生中均可通过所有服务系统获得及时、全面和无缝的服务。
- 智力和发育障碍人士及其家人可享受高质量、稳定、以人为本的员工队伍提供的服务。

- 智力和发育障碍人士及其家人将体验到一致、透明、负责、以数据为导向且注重结果的系统。
- 智力和发育障碍人士可以从资源充足的系统获得优质、终身、以人为本的服务。

MPDS 讨论了如何为每个智力和发育障碍人士做出这些改进，无论：

- 他们的残疾类型
- 他们的年龄、性别认同或性取向
- 他们说什么语言
- 他们住在加州哪里
- 他们有多少钱
- 他们属于哪个种族或民族

MPDS 提出了许多改进系统的建议。这些建议将：

- 确保来自不同背景的智力和发育残障人士感受到尊重并获得以人为本的服务。
- 确保患有智力和发育残障人士生活在包容的社区中，在那里他们感到自己属于这里，并拥有蓬勃发展的资源。
- 提高为智力和发育障碍人士提供服务的系统的责任制。负责任是指对自己的行为负责。它是关于系统按照它们所说的去做，并且如果不做的话要承担后果。
- 确保人们获得他们想要的和选择的服务。
- 确保有资源和支持来满足更多人的需求。
- 确保有足够多的高素质人员提供支持和服务。
- 提高系统透明度。透明度是指确保人们掌握信息以了解系统如何运作。

MPDS 的另一个重要部分是消除障碍并缩小为智力和发育障碍人士提供服务的系统之间的缺口。这是指改善发展服务系统与其他系统之间的协调。这将确保各个系统协同工作，帮助人们获得他们想要和需要的服务和支持。

“我们希望各个系统能够协同工作，而不是让人们自己处理所有事情。”

Viri

我们是怎样制定发展服务部总体规划的？

委员会和工作组

2024 年初，加州卫生与公众服务部部长任命了一个 MPDS 委员会。该委员会的工作是制定 MPDS。委员会成员有着不同的背景和生活经历。³ 委员会被要求利用他们的专业知识共同制定 MPDS。他们获得了来自加利福尼亚州各不同社区的意见。



该委员会于 2024 年 4 月至 2025 年 3 月期间每月召开一次会议。所有委员会会议均向公众开放并允许在线参与。委员会会议在全州各地举行，包括：

- 萨克拉门托
- 洛杉矶
- 圣地亚哥
- 弗雷斯诺
- 伯克利

³ 有关 MPDS 委员会成员的完整列表，请参阅附录 A。

除了 MPDS 委员会之外，还成立了五个工作组来关注不同的 MPDS 目标领域。每个工作组的工作是针对其目标领域制定建议。工作组包括一些委员会成员和申请加入工作组的公众成员。来自全州各地的近 900 人提出了申请。在申请者中，有 57 人被选为工作组成员。⁴

为了使工作组成员具有广泛的代表性，我们选择了具有以下多样性的申请人：

- 智力和发育障碍人士
- 拥有不同专业知识的人士
- 来自全州各地的人们，包括农村社区
- 具有不同背景和身份的人，包括种族和民族、性取向和性别认同以及不同类型的残疾

每个工作组约有 20 名成员。每个工作组由两名联合主席领导。在每个工作组中，一位联合主席是智力和发育障碍自我倡导者，另一位是智力和发育障碍人士的家庭成员。

工作组于 2024 年 8 月至 2025 年 3 月期间每月举行

一次会议。每个工作组都专注于在一个重点领域制定建议。五个工作组重点关注的领域是：

“我们每个人都以自己的方式代表着成千上万的其他自我倡导者，无论出于何种原因，他们都没有能力、时间或兴趣参加多次会议。我们以自己的方式为他们发声，代表他们的需求和利益。”

Lisa

- 智力和发育障碍人士及其家人，他们曾体验过他们信任的以人为本的服务系统
- 在所有服务系统中获得过及时、包容和无缝服务的智力和发育障碍人士
- 获得高质量、稳定、以人为本的员工队伍提供的服务的智力和发育障碍人士及其家人
- 体验一致、透明、负责且以数据为导向、注重结果的系统的智力和发育障碍人士及其家人

⁴ 有关 MPDS 工作组成员的完整列表，请参阅附录 B。

- 智力和发育障碍人士有权享受终身服务并拥有充足的资源

委员会会议讨论了工作组的建议。这些讨论注重如何改进工作组的建议。在最近的委员会会议上，委员会成员讨论了应纳入 MPDS 的最终建议。

一些工作组的建议并未包含在最终的总体规划中。这是因为委员会成员无法同意将它们纳入其中。这些建议可在 CalHHS MPDS 网站

(<https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/>) 上的单独文件（“已考虑但未采纳的建议”）中找到。

不同意有关建议的最终决定的委员会成员可以对最终决定发表评论。这些评论也可在总体规划网站上查阅（利益相关者委员会关于建议的评论）。总体规划网站上还有其他重要文件。一份文件提供了有关某些建议的更多细节和技术信息（建议背景和技术信息）。

公众参与



每次委员会会议和每次工作组会议都向公众开放。欢迎公众贡献他们的想法。委员会会议在公众评论中开始和结束。所有公众评论均已记录。这些笔记用于确保委员会在总体规划中考虑到所有想法和体验。

CalHHS 在 MPDS 流程中还开展了公众参与活动。这包括许多智力和发育障碍人士、他们的家人以及社区中的其他伙伴参与的机会。公众参与活动的目标是更好地了解人们对改善发展服务系统的希望和梦想。⁵ 在 MPDS 流程中，有 45 个不同的团体参加了公众

⁵ 有关 MPDS 社区参与机会的完整列表，请参阅附录 C。

参与活动。来自不同社区的数千名人士在这些会议上分享了他们的想法。例如，举行了以下活动：

- 多元文化社区倡导团体
- 残障人士民权组织
- 服务提供者系统代表

公众参与活动的摘要可在 CalHHS MPDS 网站上查阅（“社区参与摘要”）。

总体规划中的主题

MPDS 中的建议是按照主题领域来组织的。主题包括来自多个工作组的建议。MPDS 的六个主题是：

- 为智力和发育障碍人士服务的系统以公平为中心
- 智力和发育障碍人士自主做出人生选择
- 智力和发育障碍人士获得他们需要和选择的服务
- 智力和发育障碍人士成为强大员工队伍的一部分并享受其服务
- 所有为智力和发育障碍人士服务的系统的问责制和透明度
- 为发展服务系统的未来提供信息

总体规划以生活体验为中心

智力和发育障碍人士及其家人分享了他们真实的生活故事，以帮助制定总体规划。这被称为“生活体验”。这是指从实际生活事件中了解，而不仅仅是从研究或报告中了解。通过纳入这些个人经历，该规划更好地反映了人们真正需要和想要的东西。

自我倡导者在总体规划的制定过程中发挥了关键作用。他们获得了时间和支持，可以有效地参与并分享自己的想法和意见。

为了增强自我倡导者的参与能力，我们创建了一个新角色——支持协调员。这些协调员帮助自我倡导者为会议做好准备、理解复杂信息并自信地分享自己的想法。协调员提供一对一的帮助、小组讨论以及支持自我倡导者自行参与。每个自我倡导者都选择了最适合自己的支持。

在最终确定建议之前，自我倡导者举行了自己的信息会议。这些会议使他们能够在做出决定之前审查每个工作组的建议。⁶

“在任何关于人的大型谈话中，让被谈论的人在场真的很重要，对吧？我们不只是在那里，还要根据我们所知道的事情提供专业知识。”

Elizabeth

“我可能擅长做一件事，但这并不是指我擅长做其他一切。我在许多其他领域需要获得支持和真正的帮助，而很多人并没有考虑到这一点……我喜欢会前会议，因为它让我们有机会与其他自我倡导者在一起。”

Oscar

⁶ 有关总体规划流程中如何支持自我倡导者的更多详细信息，请参阅附录 D。

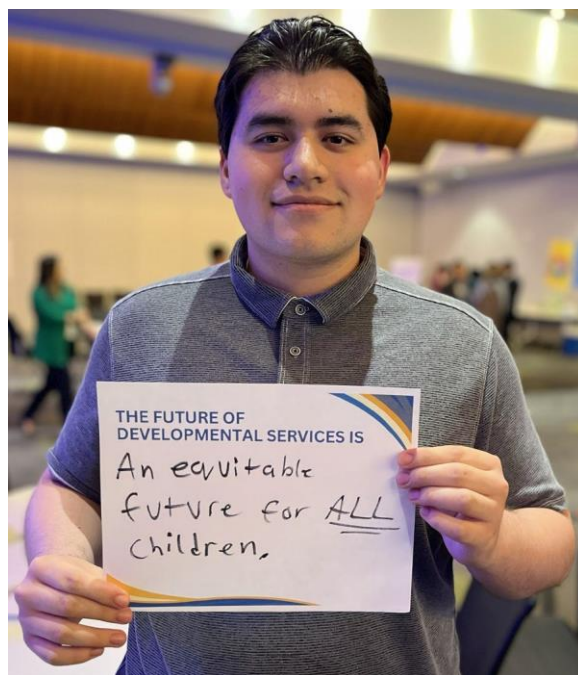
发展服务部总体规划中有哪些建议？

总体规划包含六个主题领域和 167 项建议。本报告对每项建议进行了总结。建议按主题领域进行组织。每个主题领域都提供了有关建议试图解决的问题的信息。有些建议有比您在报告的这一部分中看到的更详细和背景。此附加信息可在 CalHHS MPDS 网站上的单独文件（“建议背景和技术信息”）中找到。

为智力和发育障碍人士服务的系统以公平为中心

有些智力和发育障碍人士会遭受不公平的待遇，并且比系统中的其他人得到更糟糕的结果。一些智力和发育障碍人士比其他入更难获得他们所需的服务和支持。这不公平，也不公正。

本主题领域的建议注重解决为智力和发育障碍人士提供服务的系统中公平和公正的问题。这些建议将有助于确保为智力和发育障碍人士提供服务的系统公平且对每个人都有效。



1. **定义公平。** DDS 应该与不同的社区合作，创建一个清晰、通俗易懂的公平定义。该定义应定期更新。这个定义应该承认每个人都有不同的需求。这是指公平的系统必须以人为本，为每个人提供实现其目标的机会。

DDS、区域中心和利益相关者应使用公平的定义来指导他们的工作，并对实现系统公平负责。为此，每个区域中心必须与 DDS 合作创建一个内部公平团队和一个由社区成员组成的公平咨询委员会。公平团队和公平咨询委员会都应该具有强大的自我倡导者代表性。每个区域中心的公平团队都应参与独立的全州实践社区。“实践社区”是致力于研究某一主题的一群人。该小组定期开会讨论主题并共同学习。这个实践社区将注重公平问题。每个区域中心的公平团队应定期向 DDS 公平团队报告。向 DDS 的报告与公平团队与其工作的区域中心的关系是分开。

“我们希望制定公平明确的规则，但它们必须具有满足每个人的需求的灵活性。公平应该包括明确的行动，以确保每个人都受到公平对待。”

Kecia

2. **DDS 和区域中心建立公平支持和监督。** DDS 员工和领导层应该拥有支持和监督所有区域中心公平所需的资源和专业知识。这是指 DDS 了解并响应区域中心系统服务对象的公平问题。这应该包括对 DDS 和区域中心工作人员进行培训，让他们了解隐性和结构性偏见如何影响个人及其支持圈。“隐性偏见”是指人们可能在不知不觉中相信的偏见或刻板印象。“结构性偏见”是指系统、政策或实践中存在的不平等。培训还应注重交叉身份如何影响系统服务的对象。这项建议是指承认人们可能因其身份的多个方面（例如种族和残疾）而遭受不公平待遇。这就是所谓的“交叉性”。

DDS 还应将公正要求纳入与区域中心签订的合同中。这项建议将确保 DDS 使用公正的定义来分析系统数据和结果。这将改善 DDS 执行问责的方式。它还将支持监察员和客户援助服务等服务采用公正的视角满足智力和发育障碍人士及其家人的需求。

“监察员”是调查和解决投诉的独立第三方。使用“公正视角”是指在思考问题或议题时牢记公正。这项建议将帮助 DDS 满足智力和发育障碍人士的特殊需求，并帮助识别和解决与公正相关的问题的原因。

3. **在区域中心实施获取计划。** 区域中心应采用语言获取计划。“语言获取计划”是一份明确描述以下内容的计划：

- 区域中心与个人和家庭沟通的方式
- 他们将使用的语言
- 任何其他必要的支持，以便个人和家庭能够轻松理解他们

区域中心语言获取计划应扩展到其他州机构为满足个人及其社区的需求而制定的计划。这些计划应旨在满足个人及其支持圈的不同需求。这些应包括以下承诺：

- 使用通俗易懂的语言
- 使用首选语言
- 提供数字获取
- 提供增强和替代沟通 (AAC) 以及其他便利设施。“AAC”是指使用除口语之外的其他方法进行沟通。这些交流方式可以包括手势、图片、符号、电子设备和环境变化，使人们更容易交流。

该规划还应描述如何在与智力和发育障碍人士及其家人的所有互动中使用公正的语言 - 例如，在受理期间、在个人项目计划 (IPP) 会议期间以及在公平听证会上。

4. **消除服务语言障碍。** DDS 应确保智力和发育障碍人士及其家人在获取服务时不会遇到语言障碍。

DDS 应该：

- 确保有关项目和服务的所有信息都以通俗易懂的语言提供。
- 将通俗易懂的信息翻译成区域中心服务对象所说的语言。
- 创建多种语言的项目和材料。这将确保来自不同文化社区的人们能够获得他们需要的信息。
- 制定一个在各区域中心之间共享这些语言支持材料的流程。
- 要求区域中心对使用这些语言支持材料负责。
- 确保所有区域中心员工都符合语言能力和文化谦逊要求。
 - “语言能力”是指如果员工需要使用英语以外的语言，他们能够很好地说和理解该语言。
 - “文化谦逊”是指员工理解并尊重来自不同背景的人可能存在的差异。这也是指他们了解其他文化中存在一些他们不了解的东西，并且他们愿意向他人学习。

- 确保所有区域中心都提供高质量的口译服务。这样，智力和发育障碍人士及其家人将在会议和其他互动过程中获得所需的支持。
 - 要求在区域中心提供口译服务的公司接受培训、完成认证并遵守标准。这将有助于确保他们提供的口译服务质量上乘。
- 在 DDS 设立一个办公室，负责接收和回应有关口译或笔译支持质量差的投诉。这将确保与 IPP 会议、服务提供者、公平听证会和其他互动相关的口译或笔译问题得到解决。

5. **确保智力和发育障碍人士够有意义地参与为他们服务的系统。** DDS 和区域中心应该为智力和发育障碍人士提供以人为本的支持，以便他们能够有意义地参与为他们服务的系统。其中包括参与：

- DDS 和区域中心咨询委员会
- 区域中心董事会
- DDS 和区域中心领导职位的就业机会
- MPDS 下一步的决策

支持应该：

- 提供时不会减少或以其他方式限制自我倡导者的 IPP 或自我决定项目 (SDP) 预算中授权的其他服务

如果人们认为自己没有得到支持以进行有意义的参与或被象征化，DDS 还应该提供资源并解释可以采取的步骤。“象征”是指将具有不同背景的人们纳入其中，但实际上却没有倾听他们的担忧。

6. **支持智力和发育障碍人士及其交叉身份。** DDS 和区域中心应制定计划，与服务区域内面临额外公正障碍的社区进行外联和有意义的接触。一些智力和发育障碍人士及其支持圈因其身份的其他部分而面临额外的障碍。这可能包括他们的：

- 种族
- 性取向和性别认同
- 地理社区

- 移民身份
- 部落/美洲原住民血统
- 残障类型。人们可能会因其残疾而在残疾人群中遭受歧视。对于最需要支持的人或支持圈很少或根本没有支持圈的人来说尤其如此。

计划应描述：

- 如何识别需要更好服务的社区
- 社区内的合作伙伴，例如社区中值得信赖的领导者
- 将如何向这些社区提供外联服务。例如，通过：
 - 建立关系
 - 邀请社区提供意见
 - 支持社区成为系统内决策的全面合作伙伴

7. 与部落社区合作以增强服务。加利福尼亚州和加利福尼亚州发育障碍系统承认部落社区的独特需求和政府地位。在创建 MPDS 的过程中，州政府收到了来自部落社区中接受和提供发育障碍服务的个人的宝贵意见。

- 这方面意见的一个例子是，州政府应该考虑法律中的特殊考虑因素，例如《印第安儿童福利法案》，并考虑在发育障碍系统中是否需要类似的内容。
- 另一个例子是分析其他服务系统中为部落服务预留资金的方式，并考虑是否应该在发育障碍系统中为部落社区预留类似的资金。

在考虑了这一点和其他部落的意见后，州政府将进行政府间部落磋商，以获得部落领导和社区的意见。这些意见将帮助州政府了解哪些对发育障碍系统的改变将改善加州智力和发育障碍的美洲原住民的获取服务的机会和结果。

智力和发育障碍人士自主做出人生选择

智力和发育障碍人士分享他们自己的生活愿望时，他们常常感觉不被倾听或不被尊重。有时，智力和发育障碍人士无法参与影响他们生活的决策。当家庭成员或服务提供者认为他们最了解智力和发育障碍人士时，就会发生这种情况。当家庭成员或服务提供者认为他们知道智力和发育障碍人士想要什么而不需要询问他们时，也会发生这种情况。

“我们非常了解自己的生活会我们想要成为什么样的人。我们了解生活的每一步。所以我们是最好的专家，但有时这些机构没有给予我们本应被给予的信用。”

Tracey

有时，智力和发育障碍人士试图做出选择，但其他人却不听他们的。有时，智力和发育障碍人士失去为自己做出选择的权利。本主题的目标是让智力和发育障碍人士能够自己做出选择，过上自主的生活。本主题的另一个目标是让智力和发育障碍人士获得做出决定所需的支持。

更多地使用支持决策（SDM）。减少监护权。

有时，法院会决定由其他人为智力和发育障碍人士做出选择。这被称为“监护权”。这是指智力和发育障碍人士失去做出自己选择的权利。监护有时会在智力和发育障碍人士的身上，他们只需要支持来做决定。支持决策

“在个人生活中，我会向人们寻求建议。人们给我建议。但我是最终的决策者。不管是好是坏，都是我做决定。”

Sascha

(SDM) 是一种工具，允许个人选择有合法权利参与个人决策过程的支持者。这是指智力和发育障碍人士可以在他们的支持圈中选择他们信任的人来支持他们做出决定。

这些建议注重确保更多地使用 SDM，而更少地使用监护权。这些建议以专家小组的工作及其 2023 年 3 月的报告为基础：专家小组：审查加州发展服务部监护项目报告。⁷

“自由意志绝对存在，我们每个人都拥有自由意志，我们有做出决定的能力。但有时我们会对某种情况感到困惑，这时我们就需要这种支持。”

Oscar

1. **继续为 SDM 投资全州资源。** DDS

应确保为 SDM 技术援助计划 (SDM-TAP) 提供持续的资金。

SDM-TAP 由州发育障碍委员会 (SCDD) 协调。SDM-TAP 是一个全州范围的资源和在线中心，供人们寻求有关 SDM 的信息。SDM-TAP 提供教育、指导、帮助和培训，服务：

- 智力和发育障碍人士
- 家人
- 服务提供者
- 专业人士
- 法院
- 律师
- 调解员
- 加州其他希望在职业或个人生活中使用或扩展 SDM 的人

2. **创建有关监护替代方案的系统范围的价值观。** DDS 应该与包括智力和发育障碍人士在内的不同利益相关者合作，制定有关监护替代方案的全系统价值观。这些价值观应该包括：

- 使用 SDM
- 仅在万不得已的情况下才使用监护权

⁷ 有关专家小组的更多信息：加州发展服务部审查 监护项目报告 (<https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2023/03/ExpertPanelFinalReportMarch2023.pdf>)

- 仅在尽可能短的时间内使用监护权

DDS 应该为使用 SDM 的人们创造领导机会，以分享他们的经验和最佳实践。DDS 应该制定并提供指导计划。这些指导计划将允许 SDM 的经验丰富的用户为刚接触 SDM 的智力和发育障碍人士和家人提供支持。DDS 应该开发用户友好的应用程序和平台，以促进 SDM 流程以及智力和发育障碍人士与其支持网络之间的沟通。

3. **确保智力和发育障碍人士及其家人能够获取使用 SDM 的信息和培训。** DDS 和区域中心应该与包括智力和发育障碍人士在内的不同利益相关者合作，开发有关 SDM 的通俗易懂的语言信息和培训资源。这些资源应该专门为智力和发育障碍人士及其家人设计。信息和培训资源应该讨论：

- 智力和发育障碍人士如何做出决定
- 为什么监护不是唯一选择
- 监护的替代方案，包括 SDM

信息和培训资源，应该：

- 满足不同社区的需求
- 提供区域中心服务对象所使用的语言版本
- 解释智力和发育障碍成年人如何找到支持者，包括家庭成员，以帮助他们在 IPP 会议上做出决定

区域中心应在每次针对过渡期青少年的 IPP 会议上讨论此信息。“过渡期青年”是指十几岁至二十五岁左右的年轻人。每次 IPP 会议都应支持过渡期年龄的青少年做出决策。

4. **对学校系统和其他主要利益相关者进行有关 SDM 和限制监护权的培训。**加州教育局 (CDE) 应与 DDS 合作制定以下方面的指导：

- 智力和发育障碍人士如何做出自己的决定
- 为什么监护不是唯一选择
- 监护替代方案，包括 SDM

关于 SDM 的指导应该讨论智力和发育障碍成年人如何找到支持者，包括家庭成员，以帮助他们在个人教育计划 (IEP) 会议上做出决定。在每次 IEP 会议上，都应向智力和发育障碍的过渡期青少年及其家庭成员提供有关此指导的通俗易懂的语言信息。当地学区应支持处于过渡期的青少年在 IEP 会议上做出决定。

应提供有关指导的培训：

- 由 CDE 和当地学区向其工作人员提供
- 由 DDS 和区域中心向法官和法院工作人员提供
- 由 DDS 和区域中心向专业人士（包括医疗保健专业人士）提供
- 由 DDS 和区域中心向其员工提供
 - 对区域中心工作人员的培训还应包括他们可能需要完成的监护法庭报告的培训。

5. **为区域中心提供指导和培训以限制监护权。** DDS 应该提供更多关于区域中心和区域中心服务协调员如何减少监护的指导 and 培训。指导、工具和培训应包括：

- 关于如何评估智力和发育障碍人士做出自己决定的能力的明确指导。这就是所谓的“决策能力”。
- 关于如何向法院报告决策能力信息的明确指导。
- 智力和发育障碍人士可以利用哪些类型的服务和支持来做出决定。例如：
 - SDM 协议
 - 有限的授权书。这是指其他人可以帮助智力和发育障碍人士做出某些决定。
 - 社会安全代表收款人。这是指其他人可以帮助智力和发育障碍人士管理他们的福利金。
 - 预先医疗指示。这是指智力和发育障碍人士可以决定如果将来出现严重的健康问题该怎么办。
 - 可帮助 SDP 参与者管理他们的个人预算和支出计划的额外支持。

- 如何帮助智力和发育障碍人士利用这些服务和支持来做出决定。

这些工作应注重：

- 处于过渡期的青少年，通常在 18 至 21 岁之间开始接受监护
- 在多年自行做出决定后，有时会面临监护的老年人

州政府还应努力修改法律，以便区域中心能够获悉针对智力和发育障碍人士的所有类型的监护程序，并要求其向法院提供法庭报告。这包括遗嘱监护和心理健康监护。

6. **制定撤销所有 DDS 法院指定监护权的计划。** DDS 应该制定规划来取消所有法院指定的监护权。目前，DDS 是约 370 名智力和发育障碍人士的法院指定监护人。作为计划的一部分，DDS 应该：

- 拒绝区域中心和法院未来的监护提名。这可能需要改变法律。
- 如果成年人需要 SDM，请使用多种可用选项。例如：
 - 让 SCDD 批准个人医疗保健决定
 - 让区域中心医生批准治疗程序

7. **衡量限制监护权的进展。** DDS 应该继续收集有关受到监护的智力和发育障碍人士人数的数据。这些数据应包括：

- 关于受到监护的智力和发育障碍人士的人口统计数据
- 监护类型
- 审查监护的相关日期

当务之急是收集 18 岁至 21 岁人群的初始监护数据。这是因为许多智力和发育障碍人士是在这些年龄段最初受到监护的。

DDS 还应评估 SDM 在多大程度上减少加州的监护数量。这些数据应用于衡量进展情况并为减少监护数量的其他计划提供信息。

选择区域中心服务

接受区域中心服务的智力和发育障碍人士可能有不同的经历。之所以会发生这种情况，是因为区域中心有不同的做事方式。即使在同一个区域中心，服务协调员也可能有不同的做事方式。这是指一些服务对象能够做出选择，而其他服务对象没有机会这样做。这不公平。有时，IPP 并不以以人为本的方式制定。这是指该计划的对象可能无法选择计划的内容。有时，人们无法获得他们想要和选择的项目或服务。这些建议注重确保区域中心服务的人们能够选择将哪些内容纳入他们的 IPP。

1. 采用以人为本的方法实施 IPP。

DDS 应确保 IPP 流程以人为本，并且在各个区域中心保持一致。为了实现这一点，DDS 应该：

- 赋予区域中心服务协调员批准 IPP 的权力，作为与服务对象或家庭协作规划过程的一部分。
 - 制定明确的规则，规定服务协调员可以做出哪些类型的决定以及如何做出这些决定。这将确保服务协调员的批准权限在所有区域中心都是明确和一致的。DDS 应该听取不同利益相关者的意见来制定这些明确的规则。这些规则应该：
 - 明确服务协调员可以批准满足个人需求的服务。这将确保服务能够更快地获得批准和授权。
 - 明确服务协调员应考虑 IPP 团队所有成员的意见来做出服务批准决定。
 - 明确指出，只有尝试了所有选项和例外情况后才能拒绝提供服务。应该制定明确的时间表并制定透明的拒绝服务流程。这将有助于确保人们能够顺利获得所需的服务。
 - 确保服务协调员接受如何一致解读这些新规则的培训。

“我不喜欢以我们的‘最佳利益’为出发点的根本想法……我不想要那样。我希望他们（区域中心）能够为我的利益行事。”

Derek

“当我第一次参加自我决定项目时，我已经习惯了没有人关心，所以当它们开始真正问我想要什么时，我不得不考虑一下。”

Tina

- 确保区域中心：
 - 停止让服务协调员充当向做出决策的管理人员、临床团队或委员会发送信息的“信使”。这将确保服务对象和服务协调员在房间内共同做出决定。
 - 更新“例外流程”。当一个人的独特需求不符合获取服务的通常标准时，就会发生例外流程。更新后的例外流程应该更加透明，并且能够更好地为服务对象提供服务。
 - 有关这些规则和期望的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录文件。
 - 当服务被拒绝时，与服务对象及其支持圈举行会议寻找创造性解决方案，养成这一习惯。这应该在区域中心发出《行动通知》之前发生。如果会议期间无法达成解决方案，区域中心应继续进行服务协调工作，为服务对象提供通用服务或其他解决方案。
 - 一旦达成服务批准协议，就开始及时为服务对象提供服务。
 - 向服务对象提供关于所有服务批准和拒绝的口头和书面解释。这些解释应该及时并以通俗易懂的语言提供，以便服务对象能够了解正在发生的事情及其原因。

2. 消除SDP的障碍。让 SDP 成为区域中心服务的每个人的选择。 DDS 应该打破参与 SDP 的障碍。DDS 还应使 SDP 在全州范围内更加一致。为了实现这一点，DDS 应该：

- 为 SDP 建立精简、一致的流程和程序
- 要求区域中心负责：
 - 确保参与者满足 SDP 的五项原则
 - 在实现加入 SDP 公平性方面做出显著改进（按种族、民族、地理位置和区域中心）

- 确保 SDP 参与者对其支出计划拥有权力，具体做法是明确以下几点：
 - 区域中心仅核实联邦资金和通用资源要求
 - 区域中心仍然承担与以下方面相关的所有责任：
 - 确保人民的健康和安全得到保护
 - 确保支出计划中的服务与 IPP 中的目标相关
 - 用于制定个人预算的服务与支出计划中列出的服务无关
 - 传统区域中心服务协调的购买服务 (POS) 标准不应适用于 SDP 支出计划中的服务
- 通过以下方式标准化和简化支出计划：
 - 仅要求参与者将费用分配到三个预算类别之一
 - 允许估算费用
 - 不要求列出提供者的名称
- 确保财务管理服务 (FMS) 对因未遵守州和联邦劳动要求（例如及时支付工资）而导致的任何处罚或罚款负责
- 要求预算和支出计划结转，直到新的授权完成并发送给 FMS。这将确保服务对象能够继续参与SDP。
- 通过设置下列事项的明确时间表来减少区域中心控制范围内获取 SDP 相关的延迟：
 - 向消费者发送 POS 十二个月支出报告
 - 安排预算会议
 - 与服务对象联系，安排续约预算会议
 - 审查支出计划
 - 将 POS 授权发送至 FMS

- 确保区域中心服务的每个人在每次 IPP 会议上都能收到关于参与 SDP 机会的客观信息
 - 要求区域中心在每次 IPP 会议以及当有人提出要求时，将 SDP 作为标准服务模式选项提供
 - 要求区域中心在所有宣传资料和营销材料中将 SDP 信息作为标准选项
 - 与外部组织签订合同：
 - 用通俗易懂的语言编写有关 SDP 的一致信息材料。这些材料还应翻译成区域中心服务对象所使用的语言。
 - 改进SDP说明会
 - 例如，通过提供多个较短的在线培训，在人们需要时提供
 - 对所有服务协调员进行 SDP 培训
- 目标是通过以下方式大幅提高 SDP 的参与度：
 - 在多个区域中心开展试点项目，为代表性不足的社区加入 SDP 提供额外支持。例如：
 - 拉丁裔
 - 非裔美国人
 - POS 数量少或没有 POS 的消费者
 - 要求区域中心主动联系这些社区的个人，并提供关于 SDP 的全面培训、独立协调员和 FMS 的强力支持以及区域中心更快的入职
 - 评估试点项目，以评估是否有多人能够注册、进入 SDP 后的满意度和结果，以及是否使用了简化的流程

智力和发育障碍人士生活在包容性社区，获得蓬勃发展所需的资源

智力和发育障碍人士在融入社区方面面临障碍。这可能是指患有智力和发育障碍人士及其家人可能会遭遇孤立。“孤立”是指孤独，不与他人联系。智力和发育障碍人士还面临着关于他们能做什么和取得什么成就的耻辱和歧视。智力和发育障碍人士也更难满足住房、医疗保健、食物和衣服等基本需求。缺乏交通等挑战会使智力和发育障碍人士难以到达他们需要去的地方并参加社区活动或事件。存在更多障碍：

- 居住在农村社区的人们
- 作为移民的人们
- 阅读困难或无法阅读的人们
- 说英语以外语言的人士



支持关系是智力和发育障碍人士在社区中充分生活的一部分

智力和发育障碍人士其他人一样，渴望友谊、恋爱关系、婚姻和孩子。这些关系是充实生活和融入社区的重要组成部分。这些关系也是一个人支持圈的一部分。自然的支持，例如与残疾人和正常人的友谊，是健康社交网络的重要组成部分。健康的社交网络可以为智力和发育障碍人士提供独立所需的支持。许多智力和发育障碍人士在建立健康的社会关系方面遇到障碍。与没有残疾的人相比，智力和发育障碍人士更容易感到孤独、遭受欺凌或虐待。

智力和发育障碍人士很少有机会在现实生活中或在专门为残疾人士开设的在线空间中结识新朋友。一些智力和发育障碍人士使用约会应用程序来结识他人，尽管他们并不总是觉得这是安全的。

智力和发育障碍人士有权享有隐私、尊严和恋爱关系。对于一些智力和发育障碍人士来说，建立恋爱关系或性关系可能很困难。

- 智力和发育障碍人士可能难以追求亲密的性关系，因为他们在家里没有隐私。对于居住在某些类型的住宅或家庭住宅中的智力和发育障碍人士来说，情况确实如此。
- 一些智力和发育障碍人士很难接受性教育。
 - 智力和发育障碍学生有权在学校接受性教育，但许多学校并不为在非包容性环境中接受教育的学生提供此类培训。
 - 许多区域中心的性培训服务等候名单很长。

这些建议注重确保智力和发育障碍人士能够建立各种关系，这些关系是社区生活的重要组成部分。

1. **确保智力和发育障碍学生能够接受性教育。** DDS 和 CDE 应该与不同的自我倡导者合作，确定针对智力和发育障碍学生性教育的最佳实践和材料。这些材料应该：

- 谈论智力和发育障碍人士的社会权利
- 谈论安全性行为。这应该包括不适当的触摸和虐待保护。
- 以通俗易懂的语言提供
- 提供区域中心服务对象所使用的语言
- 适合区域中心所服务的多元化社区的文化

CDE 还应向当地学区提供指导，说明他们有责任向智力和发育障碍学生提供性教育，其内容应与非残疾学生的性教育课程相同。

2. **确保区域中心服务的人们能够接受性教育。** 区域中心和社区合作伙伴也应该使用 DDS 和 CDE 制定的性教育最佳实践和材料。他们应该利用这些资源为区域中心服务的人们及其家人和/或照护者提供有关性的信息和培训。
3. **确保智力和发育障碍人士能够接受社交技能培训。** DDS 和区域中心应该增加针对智力和发育障碍青少年和成人的社交技能培训服务选择。这种训练将帮助智力和发育障碍人士建立和维持友谊和恋爱关系。这些服务应该免费提供给智力和发育障碍人士。例如，区域中心可以通过其供应商或其他社区服务购买这些服务。PEERS 就是这种技能培训的一个例子。⁸

⁸ 有关 PEERS 培训的更多信息 (<https://www.semel.ucla.edu/peers>)

4. **支持智力和发育障碍人士扩大他们的支持圈。**区域中心应确保在每次 IPP 会议期间讨论如何扩大个人支持圈。这应该包括与服务对象讨论他们可以采取的方式：

- 结识新朋友
- 继续扩大他们的支持圈
- 继续扩大他们的社交网络

IPP 会议期间应为接受服务的青少年和成年人提供性培训和教育服务。

5. **确保智力和发育障碍人士有机会结识新朋友。**DDS 应该提供指导，说明区域中心如何使用社交娱乐类别的服务或其他服务来为服务对象提供包容性社交聚会的资金。这可能包括以下事件：

- “快速约会”
- “快速友谊”

区域中心应利用 DDS 的指导与其供应商和社区合作伙伴合作，确保智力和发育障碍人士有更多机会参加包容性的社交聚会。

6. **关系电影比赛。**DDS 和区域中心应该举办有关智力和发育障碍人士关系的电影比赛。参赛影片需与智力和发育障碍人士合作拍摄。这些电影可能涉及：

- 友谊
- 约会
- 育儿
- 包容性社区

为了举办这些电影比赛，DDS 和区域中心可以：

- 与电影学校合作
- 与拥有电影工作室的现有供应商合作
- 扩大用于制作电影的服务获取和公平拨款

确保智力和发育障碍人士拥有他们需要的技术

对于许多智力和发育障碍人士来说，技术是一项重要的工具。许多智力和发育障碍人士在生活的重要部分都使用科技。例如，智力和发育障碍人士可能会使用技术：

- 交流
- 保持安全
- 参与社区活动

智力和发育障碍人士并不总是能够获得他们所需的技术。有时，获取技术服务和设备可能很困难，因为流程混乱。有些地方可能不支持智力和发育障碍人士使用他们所需的技术。居住在农村地区的人们可能难以使用互联网或手机服务来支持他们所需的技术。这些建议注重确保智力和发育障碍人士能够获取和使用他们所需的技术。

1. **确保智力和发育障碍人士能够获取和使用技术。** DDS 和区域中心应确保智力和发育障碍人士能够获得他们所需的技术。DDS 和区域中心应确保服务对象能够获得：

- 互联网。这应该建立在加州现有的努力之上，以提供互联网服务，例如“中间英里宽带计划”。⁹
- 手机服务
- 笔记本电脑、平板电脑和手机等设备
- 支持获取AAC服务和设备。“AAC”是指使用除口语之外的其他交流方式。这些交流方式可以包括手势、图片、符号、电子设备和环境变化，使人们更容易交流。

“智力和发育障碍人士有时被认为无法为自己说话。非语言人士可以说话，这可能是另一种方式。我们找到了另一种沟通方式。”

Sascha

“我在尤巴-萨特山麓长大，那里的手机信号最多只有一两格，而且由于没有 DSL/wi-fi，必须使用卫星互联网。”

Elena

⁹ 有关“中间英里宽带计划”的更多信息 (<https://middle-mile-broadband-initiative.cdt.ca.gov/>)

2. **确保智力和发育障碍人士可以选择在家中获取某些服务。** DDS 和区域中心还应通过使用 Zoom 和其他工具，为智力和发育障碍人士提供更多虚拟和远程服务。这是指智力和发育障碍人士可以选择在家中获得他们想要和需要的一些服务，而不必亲自到场。DDS 应该确保服务对象的虚拟或远程服务或选择。这将确保服务不会仅仅因为对服务提供者来说更方便而以虚拟或远程的方式提供。

更好地利用技术将有助于人们更好地获得服务和机会。例如：

- 在家工作
 - 在家学习
 - 在家看医生或治疗师
 - 成为社交媒体等虚拟社区的一部分
3. **确保公共场所支持 AAC。** 州政府应确保所有公共场所和政府设施都允许并支持各种形式的 AAC，例如技术设备。例如：
- 机场
 - 移民办公室
 - 监狱
 - 医院
4. **确保智力和发育障碍人士能够使用辅助技术。** DDS、区域中心和 DHCS 应该共同努力，确保智力和发育障碍人士能够获得他们所需的辅助技术。为了实现这一目标，DDS、区域中心和 DHCS 应共同努力：
- 让人们能够轻松快速地获得所需的辅助技术
 - 这包括共同努力明确如何提供和支付辅助技术
 - 提供保险和容易获取的客户服务支持，以防备辅助技术需要维修
 - 确保有足够的供应商及时提供辅助技术。这应该包括设备（如轮椅）和环境无障碍改造（如坡道或更宽的门）。

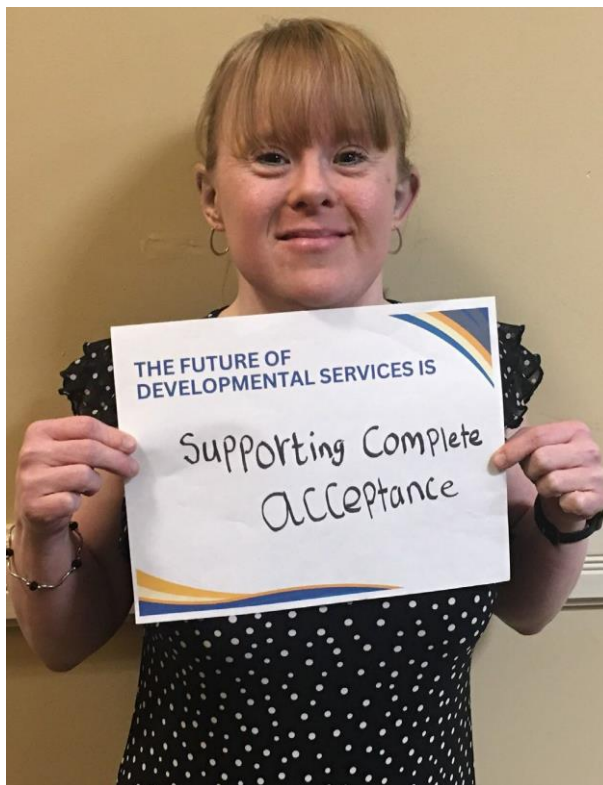
- 研究并开发利用技术实现独立生活的试点项目
 - 例如，扩大“智能家居”等创新技术的使用范围。智能家居使用技术来远程控制和监控设备。这将帮助智力和发育障碍人士在自己的家中更加独立。
- 提供支持和学习机会，帮助智力和发育障碍人士、他们的家人和他们的员工提高使用技术的技能。例如，以下技能：
 - 如何使用和维护辅助技术
 - 如何使用技术来帮助人们的日常生活。这可能包括虚拟会议软件，例如 Zoom。
- 为人们提供辅助技术，无论他们住在哪里

确保智力和发育障碍人士能够参与社区项目、服务和活动

通常，社区活动和空间的设置并不适合智力和发育障碍人士轻松融入。有时，社区里的人们不明白如何帮助智力和发育障碍人士。有时，智力和发育障碍人士及其家人无法获得有关可帮助他们获取社区资源的支持信息。这些建议注重确保智力和发育障碍人士及其家人能够参与社区活动。这是指让他们更容易参与社区项目和活动，并在社区中获得服务。

1. **消除社区中的障碍。** 区域中心应与当地政府等社区伙伴合作，消除智力和发育障碍人士融入社区的障碍。区域中心及其社区合作伙伴应共同努力：

- 创造更多采用“通用设计”的公共空间。通用设计是指创造尽可能多的人可以使用的空间，无论他们的能力水平如何。
- 教育人们了解智力和发育障碍人士的需求。例如，向当地政府官员和当地企业提供有关智力和发育障碍人士的信息，以确保他们了解如何支持智力和发育障碍人士。
- 提供便利设施，以便患有智力和发育障碍人士能够参与社区活动。



“有时候感觉你必须为自己需要和想要的东西而奋斗。而不是仅仅为我们创造一个空间来询问我们想要什么。”

Tracey

2. **支付包容性社区服务的灵活方式。** DDS 和区域中心应确保有灵活的方式来支付智力和发育障碍人士及其家人的包容性社区服务费用。DDS 和区域中心应该：

- 向智力和发育障碍人士及其家人提供有关区域中心如何帮助支付包容性社区服务费用的信息。这还包括使付款变得简单的工具。
- 确保接受服务的人能够获得社区服务费用的报销。报销是指智力和发育障碍人士或其家人可以获得他们参加社区服务花钱的偿还。
- 确保服务对象可以使用参与者指导服务来获取社区服务。参与者指导的服务让服务对象可以选择接受某些服务的方式以及这些服务的提供者。

DDS 还应提供以下指导：

- 区域中心政策不应该限制一个人可以使用的社区服务数量
- SDP 参与者可以通过 FMS 获得社区服务报销

3. **确保智力和发育障碍人士获得参与的支持。** 区域中心应帮助确定并提供所需的支持，以便智力和发育障碍人士能够充分参与社区项目。区域中心应该：

- 帮助人们确定自然支持。例如，自然支持可能是可以帮助智力和发育障碍人士参加或参与他们感兴趣的社区活动的一位朋友。
- 与当地政府和企业合作提供支持。
- 如果没有其他选择，则支付支持费用。

确保智力和发育障碍人士能够参与社区的决策

智力和发育障碍人士与其他人一样，对社区中的问题有自己的看法。参与社区决策被称为“公民参与”。公民参与可以包括以下内容：

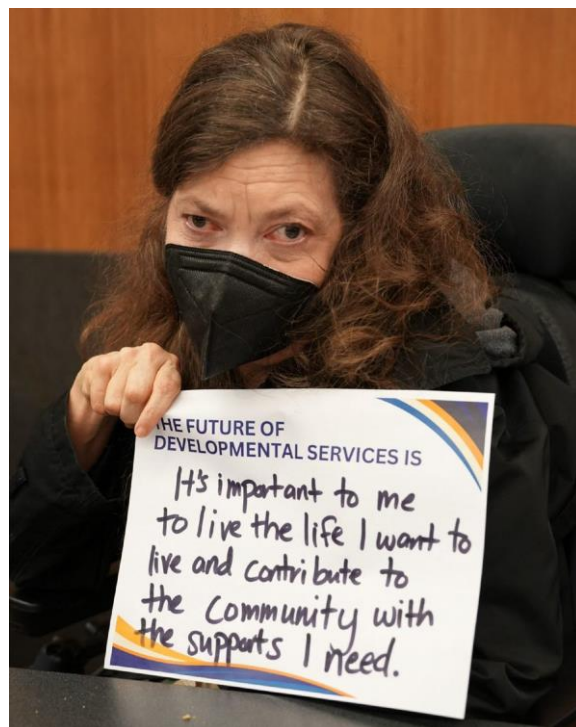
- 选举投票
- 志愿服务回馈社区
- 担任董事会或委员会成员，回馈社区

有时，当智力和发育障碍人士试图参与有关他们社区的对话时，他们会被排除在外或不被倾听。有时，智力和发育障碍人士甚至被告知不应该投票。有时，当智力和发育障碍人士试图通过志愿服务参与社区活动时，他们却不被接纳。这些建议注重确保智力和发育障碍人士了解如何参与社区活动，例如投票或为当地组织做志愿者。这些建议还注重确保社区中的人们（例如当地官员）了解如何让智力和发育障碍人士参与公民活动。

1. **了解如何支持智力和发育障碍人士参与公民活动。** 区域中心应该组建一个包括智力和发育障碍人士在内的多元化利益相关者群体。该小组应共同努力：

- 定义智力和发育障碍人士的公民参与
- 为智力和发育障碍人士寻找公民参与的机会
- 确定智力和发育障碍人士可能需要的公民参与培训和支持

2. **确保智力和发育障碍人士了解公民参与。** 区域中心应确保公民参与成为所有规划会议的主题。这将确保服务对象获得有关公民参与的信息并有机会寻求公民参与的支持。这应该包括有关制定以人为本的计划（PCP）的会议，例如 IPP 会议。



“我认为，如果智力和发育障碍人士能够竞选地方、县级、加利福尼亚州和联邦政府的领导职位，那就太好了。”

Kecia

3. 确保智力和发育障碍人士有机会参与公民活动。 区域中心应与社区伙伴合作，确保智力和发育障碍人士有机会参与公民活动。区域中心应该：

- 通过自然支持或付费支持，开发支持智力和发育障碍人士参与公民活动的方法。
- 确保为智力和发育障碍人士提供当地志愿服务的机会。
- 确保智力和发育障碍人士有机会参与当地理事会和委员会。
- 确保有资源来支持想要抓住这些公民参与机会的智力和发育障碍人士。例如培训和指导资源。
 - 培训项目的一个例子是“政策制定合作伙伴”。该项目旨在支持智力和发育障碍人士参与公民活动。¹⁰
 - 区域中心还可以创建由具有公民参与经验的自我倡导者领导的指导项目。
- 教育当地政策制定者了解智力和发育障碍人士如何为公民参与做出贡献。

4. 确保智力和发育障碍人士获得投票所需的支持。 DDS 和区域中心应该为智力和发育障碍人士提供有关投票权的支持和教育。这将增加智力和发育障碍选民的数量。

- DDS 应该与不同的自我倡导者合作，审查和更新有关投票权的通俗易懂语言。这还应包括有关受监护的个人何时可以投票以及投票安排的信息。DDS 应确保所有区域中心网站上都提供此更新信息。
- 区域中心和社区组织应向家庭和其他照护者提供有关智力和发育障碍人士投票权的信息。
- 区域中心应与在投票方面具有专业知识的社区组织合作，为智力和发育障碍人士提供投票信息。这应该包括以下信息：
 - 投票是指什么
 - 如何投票
 - 如何理解投票议题，成为知情选民

¹⁰ [有关政策制定合作伙伴的更多信息 \(https://mn.gov/mnddc/pipm/\)](https://mn.gov/mnddc/pipm/)

- 区域中心应确保投票成为所有 IPP 会议的一个主题。
 - 尤其重要的是，这些讨论应在该人士 18 岁生日最接近的会议上开始。这将确保智力和发育障碍人士在年满 18 岁并能够投票时获得所需的支持。

确保智力和发育障碍人士能够获得包容性和高质量的教育

所有智力和发育障碍儿童和青少年都应该接受“免费、适当的公共教育”（FAPE）。他们还应该与没有残疾的同龄人一起在融合课堂上接受教育。这是法律。但智力和发育障碍人士在教育方面仍然面临许多障碍。

对智力和发育障碍儿童和青少年的教育应该：

- 包容
- 公平
- 提供个性化的支持和服务

该建议注重确保智力和发育障碍儿童和青少年能够入学并获得尽可能最好的教育，以满足他们的需求。

1. **包容且灵活的教育。** CDE 应与地方教育机构 (LEA) 合作，确保所有智力和发育障碍儿童和青少年都能获得 FAPE。

州政府应该做很多工作来确保所有智力和发育障碍儿童和青少年都能接受包容性和灵活的教育，以满足他们的独特需求。例如，州政府应该：

- 确保教育系统基于“通用学习设计”的原则。这是一种适应所有学生的需求和能力的教育方法。它为学生的学习方式提供灵活性。
 - 这将有助于确保学校和其他教育机构能够以公平和包容的方式为所有人提供服务，包括智力和发育障碍人士。
 - 州政府应确保加州 CDE 和当地合作伙伴与智力和发育障碍人士、他们的家人和其他社区伙伴合作，将公共教育系统过渡到通用学习设计。这一过程还应制定并实施解决缺口和问题的方法。
- 确保学校接纳并支持智力和发育障碍青少年参与其个人化教育计划 (IEP) 过程。应该支持学生学习自我倡导、做出明智选择和实践自决的技能。

- 确保学校和教师获得足够的支持、培训和资源，以实现包容性。
 - 这包括让学校为智力和发育障碍学生提供十分容易获取的心理健康支持，包括心理辅导。这还包括召集跨学科团队来支持需要不同专业人士支持的学生。对于智力和发育障碍学生，学校还应确保职业和大学咨询以及“思考大学”（Think College）选项具有包容性。
- 制定公共教育系统的问责措施。这可以包括跟踪毕业率、过渡到中学后教育或工作的信息，以及智力和发育障碍人士的其他成果。
 - 这些问责措施应建立或完善现有措施，以确保收集所有智力和发育障碍学生的数据。
- 确保每个人都能容易进入校园。
- 确保学校为每个人提供参与所有学校活动和的事件平等机会。这应该包括毕业活动和典礼、学校俱乐部等等。

有关此建议的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录。

确保智力和发育障碍人士有到达他们需要去地方的交通工具

交通便利设施可以帮助智力和发育障碍人士充分参与社区活动。由于缺乏可靠的交通工具，许多智力和发育障碍人士无法到达他们需要去的地方。交通方面应该有很多选择。在公共交通有限的农村地区，选择非常重要。对于使用移动设备的人来说，它们也很重要。这些建议注重确保智力和发育障碍人士能够获得高质量的交通选择。

“如果我们需要去工作或去其他地方，我们需要知道那里的社区安全，有交通服务。”

Sara

1. **提供更多交通选择。** DDS 和区域中心应该为智力和发育障碍人士提供更多的交通选择。这包括找到支付这些服务的有效方式。为了提供更多的交通选择，DDS 和区域中心应该：
 - 确保有足够的交通选择来支持独立旅行。这将确保更多智力和发育障碍人士能够随时随地获得社区服务。支持独立旅行的交通选择应包括：
 - 拼车服务，例如 Lyft 和 Uber

- 自动驾驶汽车，例如 Waymo
 - 共乘车辆
 - 交通津贴
 - 确保智力和发育障碍人士有机会接受符合其残疾相关需求的驾驶培训。
 - 向智力和发育障碍人士或其家人提供车辆改装费用报销，这些改装是为了向使用轮椅等移动设备的人士提供交通服务。
 - 通过消除保险限制和责任问题等障碍，支持区域中心供应商提供“按需”乘车服务。
 - 鼓励交通运输供应商扩大晚间和周末的服务选择。
 - 扩大交通补偿以增加公平的服务获取机会。这包括考虑农村社区获取服务的长距离，支付工作人员的时间和里程费用，以便工作人员帮助人们进入他们的社区，包括买菜、取药或办事。消除因交通时间长而导致的服务时长减少的问题。
 - 确保所有智力和发育障碍人士都能接受高质量的行动能力训练。不应存在基于残疾类型的歧视。公共交通流动性训练应该在个人上学期间开始，因为它可以提高独立性并可以改变一个人的人生观。同伴间的移动性训练应该成为移动性训练的选项之一。
2. **改善公共交通系统。** DDS 和区域中心应与合作伙伴共同制定改善公共交通的计划。合作伙伴应包括州政府、地方政府和交通机构。为了改善公共交通系统，DDS、区域中心和合作伙伴应共同努力：
- 确定交通运输缺口和解决方案。
 - 向公交官员普及智力和发育障碍人士的交通需求。
 - 优先为那些在使用公共交通时遇到最多障碍的人们提供系统改进。其中包括使用移动设备的个人和居住在农村地区的人们。

确保智力和发育障碍人士有钱支付基本生活需求

智力和发育障碍人士通常缺乏满足住房和食物等基本需求所需的资源。这可能是因为他们没有足够的钱来购买他们需要的东西。一些智力和发育障碍人士每月都会从联邦政府获得资金。这被称为补充保障收入 (SSI) 福利。加利福尼亚州为领取 SSI 的人提供额外的钱。这被称为州政府补充款 (SSP)。一个人每月从 SSI 和 SSP 获得的金额仍然低于联邦贫困线 (FPL)。这是指即使人们每月从 SSI 和 SSP 获得钱，他们仍然没有足够的钱来支付他们所需的基本生活费用。

另一个问题是，智力和发育障碍人士结婚后可能会获得较少的 SSI 福利。如果结婚，其他智力和发育障碍人士可能会失去福利，例如社会保障残疾成人福利。这被称为“婚姻惩罚”。

联邦政府每年都会增加人们从 SSI 获得的金额。这被称为年度“生活费用调整”(COLA)。生活费用调整旨在抵消购买食物或支付房租所增加的费用。

加州法律并不要求州政府提供年度生活费用调整。这是指人们从 SSI 福利中获得的金额可能每年都会增加，但从 SSP 福利中获得的金额可能不会每年都增加。

这些建议注重确保智力和发育障碍人士有足够的钱来支付他们的基本需求。

1. **增加 SSP。**州政府应该增加人们每月从 SSP 获得的资金金额。这一增幅应足以确保领取个人 SSI 福利的人的收入高于联邦贫困线。州政府还应每年增加所有 SSI 受助人的 SSP 福利，以跟上年度 COLA 的步伐。
2. **在智力和发育障碍人士结婚时保护福利。**在智力和发育障碍人士想要结婚时，州政府应该支持修改联邦法律来保护补充社会保障金 (SSI) 和其他社会保障福利。这包括修改法律，以便：
 - 确保智力和发育障碍人士在结婚时不会减少 SSI 福利金。
 - 允许智力和发育障碍人士在结婚时保留其残疾成年子女社会保障福利。
 - 将已婚智力和发育障碍人士银行账户存款限额从 3,000 美元提高到 4,000 美元。
3. **减少或取消婚姻惩罚。**加利福尼亚州已经采取一些减少婚姻惩罚的措施。加州卫生与公众服务部应与 DDS 和财政部合作，分析进一步降低 SSI “婚姻惩罚”或取消 SSI 婚姻惩罚的成本和收益。通过进一步增加 SSP 的金额，可以减少或终止“婚姻惩

罚”。分析完成后，加州卫生与公众服务部 (CalHHS) 应该从包括自我倡导者在内的不同利益相关者那里获得关于下一步行动的意见。

4. **通过 SSP 提供住房援助。**州政府应该通过 SSP 为智力和发育残疾人士提供更多资金，包括与家人同住且住房费用占收入 40% 以上的人士。这将为他们的住房支付提供援助。这将有助于确保人们不会无家可归。这也有助于人们选择他们想要居住的地方。

确保智力和发育障碍人士有自己选择的住所

对于智力和发育障碍人士来说，在加利福尼亚州找住房是非常困难的。这是因为：

- 加州的住房费用非常高。
- 加州没有足够的公寓和房屋供所有居民居住。
- 尽管有针对智力和发育障碍人士的住房补贴项目，但并不是每个需要支持的人都能得到帮助。这是因为申请这些项目的机会有限，而且等候名单可能长达数年。

这些建议注重确保智力和发育障碍人士获得找到稳定住房所需的支持。这些建议也注重确保智力和发育障碍人士有容易获取的居住场所。

1. **建造更多住房。**州政府和 DDS 应该为加州各地的智力和发育障碍人士提供更多经济实惠且容易获取的住房。为此，DDS 应该利用现有和新的资源和项目。为了确保为智力和发育障碍人士提供更多可负担且容易获取的住房，州政府应该：
 - 确保州预算中有足够的资金为智力和发育障碍成年人建造以社区为基础、经济实惠且容易获取的住房。
 - 例如，州政府预算中专门有资金用于为退伍军人、老年人和精神病患者等其他高危群体资助住房。应该为智力和发育障碍人士建立类似的项目。
 - 为各市和县提供资金，为智力和发育障碍人士提供经济适用房。

为了确保为智力和发育障碍人士提供更多经济适用、容易获取的住房，DDS 应该：

- 为帮助社区建设住房的现有项目提供更多资金。DDS 还应该探索使用这些项目的新方法。

- 设立低息贷款项目和首付援助，帮助智力和发育障碍人士及其家人支付建造附属住宅单元 (ADU) 的费用。ADU 可用于满足智力和发育障碍人士的长期住房需求。ADU 是供人们居住的独立于主屋的空间。例如：
 - 地下室公寓
 - 车库改建成的公寓

有关此建议的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录。

2. **提供清晰的住房信息。** DDS 应该开发通俗易懂的语言，提供容易获取的信息，帮助智力和发育障碍人士获得稳定的住房。DDS 应确保智力和发育障碍人士及其家人能够获得这些信息。应以不同的方式提供信息，以便每个人都能轻松理解。例如，以书面形式和视频形式。此信息应涉及：
 - 可用的住房支持
 - 人们在租房时拥有的权利
 - 其他住房问题
3. **帮助智力和发育障碍人士找到经济适用房。** DDS 应确保智力和发育障碍人士及其家人能快速获得当地帮助以找到住房，无论住在哪里或由哪个区域中心为他们提供服务。这些服务被称为“住房获取服务”。DDS 应该：
 - 确保区域中心向智力和发育障碍人士及其家人提供住房获取服务。特别是有智力和发育障碍儿童和青少年的家庭。
 - 更新住房获取服务提供者的支付金额，以便他们有能力为每个人提供服务并提供高质量的支持。
4. **确保智力和发育障碍人士能够获得生活变化和行动方面的支持。** DDS 应该制定一项全州计划来帮助人们过渡到新的住房或服务。该计划应包括智力和发育障碍人士如何获得以下帮助：
 - 租金
 - 存款

- 水电费
- 适合不同人生阶段的家具
- 支持从不同的生活状况顺利过渡到更独立的生活，例如：
 - 家庭住宅
 - 集体住宅
 - 寄养
 - 避难所
 - 无家可归

5. **确保智力和发育障碍人士能够获得经济适用住房和租金援助。**州政府和 DDS 应该帮助智力和发育障碍人士及其家人轻松使用现有的经济适用且容易获取的住房资源。例如住房计划、租金补贴和其他社区资源。

DDS 应该：

- 建立并资助租金补贴项目，提供资金弥补目前与其他租金补贴项目存在的缺口。
 - 这可能包括在人们等待 HUD 代金券时提供租金补贴。
 - DDS 和区域中心应该与当地住房管理局和管理式医疗组织合作，设计一个无缝的流程，让人们获得租金补贴。
- 确保人们在遇到危机、面临风险或任何有需要时都能获得住房需求评估和住房获取服务。
- 与住房管理部门和其他开发机构合作，为智力和发育障碍人士制定特殊租赁计划、预留住房单元或租金帮助。

州政府应停止不公平的住房做法，例如：

- 根据租房者的钱来源拒绝租房者
- 因缺乏信用记录而拒绝租房者

6. 确保智力和发育障碍人士能够获得住房问题的法律援助。州政府应确保智力和发育障碍人士在需要时能够获得快速的地方法律援助。州政府应当：

- 增加对法律援助项目和倡导者组织的资助，以便：
 - 为住房问题提供法律帮助
 - 为智力和发育障碍人士提供倡导
 - 停止地方不公平的住房做法
- 创建一种方法来统计和报告有多少人需要住房——有针对性的法律援助。这将有助于完善该州政府的住房权利保护、倡导、反歧视、公平住房和其他重要法律。这应该包括以下信息：
 - 人们需要什么类型的帮助
 - 需要采取的行动
 - 涉及的机构或组织
 - 提供的服务
 - 最终结果
- 完成审查以确定法律从业者在为智力和发育障碍人士提供服务时面临的障碍。然后制定解决这些障碍的计划。

有关此建议的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录。

7. 让智力和发育障碍人士能够入住家园。DDS 应该与区域中心合作，为智力和发育障碍人士创建一个清晰、简单的流程，以请求与其残疾相关的家居改造。无论智力和发育障碍人士接受何种服务，他们都应该能够要求对家居进行改造。DDS 还应该：

- 确保智力和发育障碍人士能在家中获得无障碍更新，无论他们是租房还是拥有自己的房子。
- 当智力和发育障碍人士搬出出租房屋时，如果房东要求拆除改造，则提供资金。

- 收集和使用数据。这将确保 DDS 能够：
 - 了解人们的需求
 - 改进房屋改造申请流程
 - 确保房屋改造的资金和获取公平
- 8. **使用激励措施鼓励租房给智力和发育障碍人士。**州政府应该探索不同的方式来激励公司、个人和组织向智力和发育障碍人士出租住房。“激励”是指通过在某人做某事时给予其金钱来鼓励他做某事。这可能包括为向智力和发育障碍人士出租住房的人创造获取金钱的途径，例如给予他们：
 - 州税减免
 - 房地产税优惠

州政府还应探索为那些在自己拥有或租赁的住宅环境中为智力和发育障碍人士提供服务和住房的提供者提供负担得起的财产保险的方法。这将有助于为有高需求的人们提供更多的住房。

9. **制定将智力和发育障碍人士从机构转移到社区的计划。**DDS 应该制定支持智力和发育障碍人士从机构环境转移到社区环境的计划。加利福尼亚州已经关闭了为智力和发育障碍人士设立的大型州立机构，并支持许多个人融入社区。许多人仍然生活在私人机构环境中，例如：
 - 中级护理设施
 - 养老院
 - 精神疾病机构（IMD）。IMD 是一种有时用于有重大行为健康需求的人的设置。

该计划将帮助机构中的人们融入社区。该计划应该：

- 确保智力和发育障碍人士在搬进社区时得到适当的支持，过上自主的生活
- 利用关闭州政府机构的经验和教训

10. 确保有足够的专门住房供智力和发育障碍人士居住。 DDS 应确保有足够多的综合包容性住房可供选择。通过这些住房选择，智力和发育障碍人士可以与没有残疾的人一起生活，并可以接触和参与社区活动，并获得他们所需的特殊支持。综合包容性住房选择包括：

- 医疗和行为之家
- 寄养家庭

DDS 应确保：

- 综合包容性住房选择注重个人选择、独立性和包容性
- 住房政策遵循公平规则并满足所有人的需求
- 所有住宅环境均完全符合家庭和社区服务 (HCBS) 最终规则的设置要求
 - 有关支持此建议的居住环境监测和监督的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录

11. 加强政府与合作机构在住房方面的合作。 州政府和 DDS 应该改善州政府、联邦政府和地方机构在住房问题上的合作方式。这包括他们如何共同努力确保智力和发育障碍人士能够获得住房和无家可归预防服务。

州政府应当：

- 通过要求 DDS、区域中心和加州住房机构之间达成正式协议来建立跨部门合作伙伴关系。这些合作伙伴关系将确保人们能够公平地获得负担得起的、容易获取的和支持性的住房资源。

DDS 应该：

- 设立专门的住房部门，注重解决智力和发育障碍人士的社区化、可负担且容易获取的住房问题。该部门还应注重智力和发育障碍人士的社区参与。
- 成立住房咨询委员会，为 DDS 及其合作机构提供建议。该委员会应包括专家和有生活经验的人士。

12. 与加州住房优先法保持一致。 加州应确保智力和发育障碍人士的住房计划和服务符合加州的“住房优先”法律。州政府应确保“住房优先”原则成为全系统的价值观。

“住房优先”是指每个人都为住房做好了准备，无论他们的需求有多复杂。“住房优先”原则应该取代任何要求个人达到某些标准才允许获得自己选择的住房的“住房准备就绪”模型语言。州政府应确保为智力和发育障碍人士开发可负担且容易获取的住房选择的所有投资和努力完全符合 HCBS 的核心原则和要求。

13. 确保住房法律和技术公平。 州政府应确保住房法律和住房计划对智力和发育障碍人士公平。为此，州政府应该：

- 支持以下法律：
 - 保护智力和发育障碍人士的公平住房权利
 - 消除智力和发育障碍人士的住房障碍
 - 防止对智力和发育障碍人士的歧视
 - 保护智力和发育障碍人士
- 修改需要更新或修改的法律，以更好地保护智力和发育障碍人士
- 确保用于住房计划的任何新技术不会意外地：
 - 歧视智力和发育障碍人士
 - 排除智力和发育障碍人士
 - 为试图在社区生活和获得住房的智力和发育障碍人士带来不公平的结果
- 确保试图获得住房规划、服务或资源的智力和发育障碍人士能够：
 - 获取帮助
 - 报告问题
 - 克服障碍

确保司法系统为智力和发育障碍人士服务

当智力和发育障碍人士犯下或被指控犯罪时，他们会像其他人一样与司法系统互动。总体而言，司法系统在公平和公正方面存在很多问题。智力和发育障碍人士在司法系统中

可能会遭遇更多的不公平待遇。这可能是由于司法系统的服务并非旨在满足智力和发育障碍人士的需求。这些建议注重确保司法系统能够为智力和发育障碍人士提供服务。

1. **持续提供转移服务。** DDS 和区域中心应共同制定有关智力和发育障碍人士如何获得转移服务的指导。对于那些因非暴力犯罪而被监禁的人来说，转移服务是一种替代方案。“被监禁”是指进监狱或监牢。

所有符合转移服务法律标准的智力和发育障碍人士都应享有该选择。转移服务与所有《兰特曼法案》服务一样，都是根据个人的个性化支持需求提供的。这些服务还基于法官判定转移计划不会对公共安全构成不合理的风险。

DDS 和区域中心制定的指导应该讨论以下内容：

- 转移过程的各个部分
- 如何确保所有符合条件的智力和发育障碍人士都能获得转移
- 区域中心的作用
 - 区域中心的角色不应该是：
 - 就转移是否合适给出意见
 - 提出支持或反对转移的建议

DDS 还可以通过简化个人转移计划（例如紧急住房或危机干预服务）的费率增加请求来帮助加强转移计划。

2. **为波特维尔发展中心 (PDC) 的个人制定过渡计划。** DDS 和区域中心应共同努力，为 PDC 人员制定全面的过渡计划指导。有时，智力和发育障碍人士无法获得转移服务，因此需要接受审判。如果当事人不明白自己为何被指控或不知道如何协助进行辩护，他们就会被判定为“不具备接受审判的能力”。当这种情况发生时，他们不会入狱，也不会被判有罪。相反，法院可能会命令他们前往 DDS 运营的大型机构 PDC。在 PDC，他们将接受治疗，以帮助他们了解自己被指控犯罪的原因以及审判是如何进行的。但有些人永远无法理解为什么他们会被指控犯罪。一些处于这种情况的人会被关押在 PDC 多年，有时甚至比他们接受审判并被判有罪后在监狱服刑的时间还要长。但并不是 PDC 的每个人都需要在那里。

PDC 人员的过渡规划应该：

- 确定该人需要什么样的服务才能再次在社区生活
 - 确定在 PDC 期间和释放后为这些人提供支持的最佳实践
 - 描述阻碍将该人安置在社区的问题或障碍
 - 包括正在采取哪些行动来解决安置障碍
3. **确保即使一个人被监禁，也能向其提供区域中心服务。** DDS 和区域中心应确保所有有资格享受区域中心服务的被监禁人士在被监禁期间继续获得必要的支持。
- 该人应获得区域中心的支持，为获释做好准备。
 - 获释后重返社区时，该人应获得区域中心的支持。
 - 区域中心不应仅因某人被监禁而“撤销”其案件。撤销是指关闭某人的案件并停止对其提供支持。
 - 区域中心应继续为被监禁的个人提供服务和监督，以防止出现不良后果，例如被送回监狱。
 - DDS 和区域中心应该共同努力，寻找并服务那些有资格享受区域中心服务的被监禁人士。
 - DDS、区域中心、监狱、青少年管教所和州监狱应共同制定为被监禁的智力和发育障碍人士提供支持的计划。该规划应包括在监禁期间和获释后为他们提供支持的要求和最佳做法。
 - DDS 应该提供指导，明确区域中心在为被监禁的个人提供服务方面的角色和职责。本指南应讨论如何与其他系统（例如 DHCS）合作，以确保出狱人士能够获得其他重要服务，例如医疗保健。

应急准备

智力和发育障碍人士应该有在紧急情况下保持安全的计划和支持，就像社区中的其他人一样。紧急情况包括：

- 家庭成员可能遇到的紧急情况。例如，突然出现健康问题或家里停电。

- 自然灾害等较大规模的紧急情况。大规模的紧急情况可能会影响整个社区。这种紧急情况的一个例子是最近在南加州发生的野火。

1. **确保智力和发育障碍人士在紧急情况下的安全。** 区域中心应该帮助人们制定计划，以便应对个人家庭紧急情况以及影响整个社区的灾难。每个人的 IPP 会议上都应讨论并更新此应急计划。应急计划应包括向谁求助以及如何从危险情况中撤离的信息和选项。DDS 和许多区域中心也有专门负责应急准备和响应的工作人员。家庭和个人应该知道这些工作人员是谁以及在紧急情况下如何联系他们。

区域中心还应制定应对可能造成以下影响的大型灾难的计划：

- 他们的员工
- 他们提供服务的能力
- 他们保持办公室开放的能力

该计划应包括：

- 与邻近的区域中心达成协议，以便他们可以帮助受影响的个人，无论他们居住在哪个服务区域。
 - 这应该包括邻近的区域中心，为人们提供可以打电话、发短信或发电子邮件来获取信息和帮助的地方。
 - 如果当地区域中心受到灾难影响而无法直接提供帮助，这一点就显得尤为重要。
- 与 DDS、加州紧急服务办公室和州功能评估服务团队等州政府实体制定的协调计划。
- 制定与消防员和护理人员等急救人员协调的计划，以便他们了解智力和发育障碍人士在哪里以及他们需要什么。

智力和发育障碍人士获得他们需要和选择的服务

对于许多智力和发育障碍人士来说，获得他们所需的服务和支持可能很困难。对于某些群体来说，获得服务可能比其他群体更困难。

- 居住在农村地区的人们往往距离提供服务的地方很远。对于他们来说，出行获取服务可能很困难。对于服务提供者来说，前往客户家中提供服务也可能很困难。
- 对于不同能力水平的人来说，获得服务也会更加困难。智力和发育障碍且有特殊需求的人（例如失明或使用 AAC）可能更难找到能够满足其需求的服务提供者。
- 智力和发育障碍且不会说英语的人可能更难获得服务。有时，有关服务的信息无法以应有的方式以不同的语言提供。有时，很难找到能说不同语言的服务提供者。

一些符合资格的智力和发育障碍人士根本没有得到任何服务。由于系统存在障碍，存取服务可能会很困难。系统中的障碍在以下情况下发生：

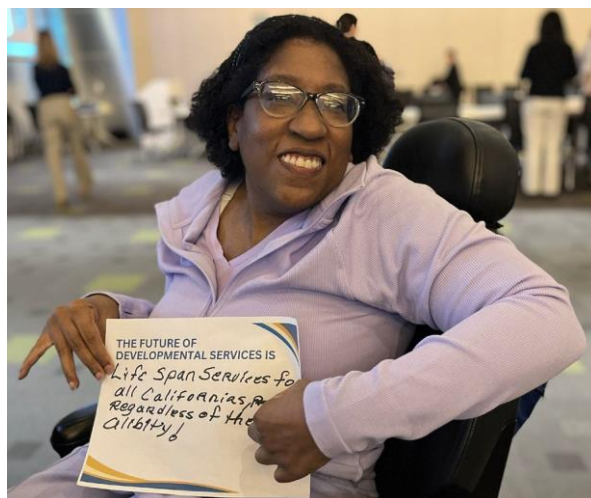
- 智力和发育障碍人士无法获取有关服务和支持的信息
- 智力和发育障碍人士居住的地方远离可以获得服务和支持的地方
- 没有足够的提供者来让每个人都能获得自己选择的服务
- 没有足够的钱来支付每个人获得他们选择的服务

这些障碍可能是由不公平的规则、歧视或不公平的待遇造成的。由于没有足够的资源让每个人都能得到自己需要的东西，因此也可能存在障碍。

本主题的目标是让智力和发育障碍人士在需要时获得他们需要和选择的服务和支持，从而过上他们想要的生活。

DDS 和区域中心服务

DDS 的区域中心系统为智力和发育障碍人士及其家人提供重要的服务和支持。加州有 21 个区域中心，每个中心的运作方式并不相同。接受区域中心服务的智力和发育障碍人士对该系统的体验可能非常不同。有时，智力障碍人士及其家人很难从区域中心获取所需的信息。有时，智力和发育障碍人士及其家人即使符合资格，也无法获得他们需要和选择的服务。来自不同群体的智力和发育障碍人士家庭可能特别难以从区域中心获得他们所需的帮助。



这些建议是关于 DDS 和区域中心应该做的事情，以便区域中心更好地为智力和发育障碍人士和他们的家人服务。

1. 使沟通变得更好。 DDS 和区域中心应努力改善区域中心和提供者与个人和家庭沟通的方式。要做到这一点：

- DDS 应该建立客户服务标准，指导区域中心和提供者如何更好地支持个人和家庭。这些标准应包括：

- 要求沟通应使用通俗易懂的语言以及服务对象及其家人首选的语言。
- 要求及时回复电话或电子邮件。
- 要求不使用复杂的“电话树”。“电话树”是一种自动电话系统，它根据回答录音问题时选择的选项来引导来电者。电话树可能会让人困惑和沮丧。接受服务的人拨打电话时应该能够联系到真人。这个人应该帮助他们找到解答他们的问题的正确地方。

“大多数与区域中心相关的信息，我都必须自己去寻找，而妈妈则在那里帮助我.....如果有协调员在那里帮助提供服务，就不要让消费者自己去弄清楚事情.....我一直在学习我本可以获得的東西。”

Eric

- 如果智力和发育障碍人士和他们的家人愿意的话，要求为他们提供不使用技术进行交流的选项。区域中心和提供者应仅在有帮助时使用技术进行沟通。

2. 针对代表性不足的社区进行有针对性的外联。 DDS 和区域中心应该制定针对代表性不足的社区的外联计划外联。许多智力和发育障碍人士及其家人居住在远离区域中心的地方。他们将从区域中心的重点外联中受益。DDS 应该：

- 要求区域中心制定并实施外联计划外联。外联外联规划应重点关注区域中心办公室的远离地理区域。
- 要求区域中心派遣工作人员到获取和维持服务更困难的社区。例如：
 - 农村社区
 - 部落社区

- 农民工社区
 - 不说英语的社区
 - 外联外联活动应包括有关 Medi-Cal 和其他可用服务的信息。这有助于确保所有符合条件的个人都了解并能够获得他们所需的服务。
 - 要求区域中心衡量外联外联工作和成果。
 - 在区域中心合同中纳入外联外联期望和责任。
3. **确保智力和发育障碍人士能够获得服务和支持。** DDS 和区域中心应确保每个接受服务的人都能获得他们有资格获得的任何服务和支持。无论智力和发育障碍人士或其家人住在哪里，情况都是如此。每个区域中心都应该：
- 提供相同的核心服务。
 - 确保所有地区都能提供这些服务，包括资源较少的地区。
 - 当服务获得批准但没有可用的供应商时，与服务对象一起寻找可接受的解决方案。服务的责任和缺乏不应该成为服务对象的负担。
 - 扩大全州符合条件的参与者使用高质量在线服务的渠道。
 - 确保智力和发育障碍人士和家人能够在合理的驾驶距离内获得服务，并拥有可靠、及时的交通选择来获得这些服务。
 - 为供应商创造足够的支付方式，以确保他们能够派遣临床医生和其他提供者居住在偏远地区的智力和发育障碍人士提供服务。
4. **确保服务定义清晰且一致。** DDS 应确保所有服务定义对于个人和家庭成员来说都易于理解。DDS 应该寻求独立组织的帮助来开发和更新服务定义。这些定义应该适用于：
- 智力和发育障碍人士及其支持圈。该组织应包括智力和发育障碍人士以及了解社区、公平和区域中心的人。这些定义应该：
 - 描述每种服务必须包含的内容、谁有资格接受每种服务以及如何获取服务。
 - 可供所有区域中心和提供者使用。

- 让每个人都能轻松理解。
 - 保持灵活性，以便能够满足个人的独特需求，包括可能资源有限的农村或其他社区的需求。
 - 区域中心应该为区域中心工作人员以及支持个人和家庭的人员提供有关这些定义的培训。DDS 应该收集、分析和报告有关人们接受服务的经验的数据。
5. **为智力和发育障碍人士提供更灵活的服务和提供者。** DDS 应该对发展服务系统进行现代化改造，以确保智力和发育障碍人士在接受服务的方式上有更大的灵活性。
6. **确保日间计划以人为本。** DDS 应该与智力和发育障碍人士、他们的家人和其他社区伙伴合作，确保日间计划以人为本。这可能包括制定个性化的日间计划。
7. **改善智力和发育障碍人士在家中获得的支持服务。** DDS 应该改善智力和发育障碍人士在自己家里或家人家中居住时所获得的支持服务。人们需要能够满足其需求的灵活支持。应该在人们需要的时间和地点提供支持和服务。服务应该伴随个人的一生，不应因生活变故而受到干扰。

对于许多智力和发育障碍人士来说，现有的服务效果并不好。这些服务复杂、脱节，并且限制而不是支持获取。其中一些服务由区域中心提供。其中一些服务由其他机构和项目提供。这些服务依赖于个人持续满足系统设定的标准。这些标准可以包括他们的居住地或年龄。

这些服务包括：

- 独立生活服务 (ILS)
- 支援生活服务 (SLS)
- 居家援助服务 (IHSS)
- 个人照看服务
- 个人助理服务

这些服务的短期改进应侧重于扩大 SLS 项目并确保智力和发育障碍人士能够获得以人为本的 SLS。

长期改进应该重新设计为居住在自己家中或家庭住宅中的人们提供的服务。DDS 应该与个人、家庭和其他社区伙伴合作，采用灵活统一的方法为居住在自己家中或家庭住宅中的个人重新设计服务。

有关支持此建议的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息文件。

8. **儿童福利、缓刑和区域中心之间的无缝服务。** DDS 和区域中心应继续与各县合作，制定全州范围内的最佳实践，为儿童福利或缓刑系统中的智力和发育障碍儿童提供服务，包括在两个系统中接受服务的青少年。最佳实践应包括：

- 为儿童福利和缓刑系统提供工具，筛查尚未接受区域中心服务的儿童的发育障碍
- 加快区域中心评估的转介

个案管理系统应包括他们所服务的儿童的残疾相关需求的数据，这些数据也可以与区域中心共享。当儿童福利和缓刑系统中的儿童转移到不同的区域中心服务区时，它们还应包括在区域中心之间无缝转移案件的流程。当家庭和青少年脱离儿童福利或青少年法律系统时，区域中心和儿童福利系统应该合作制定过渡计划。这对于智力和发育障碍、即将脱离这些系统的年轻人来说尤其重要。该计划应包括描述所需的服务以及哪个组织将提供服务，例如：

- 住房
- 医疗保健和行为健康
- 就业服务

医疗保健和健康

医疗保健和保健服务可以包括许多不同类型的服务。例如：

- 医疗服务
- 行为健康服务。这些服务旨在为有心理健康或物质使用需求的人提供支持。
- 牙科服务

许多智力和发育障碍人士都有复杂的健康需求。这可能是指他们需要从不同的系统获得医疗保健服务。智力和发育障碍人士应该像其他人一样获得所需的医疗保健服务，以便尽可能保持健康。但智力和发育障碍人士有时很难获得他们所需的医疗保健服务。造成这一障碍的原因有很多。

- 在一些地方，医疗保健提供者不足。这可能意味着人们必须等待很长时间才能获得所需的服务。
- 有时，医疗保健提供者（例如医生）并不完全了解智力和发育障碍人士可能会出现与他们的残疾无关的健康问题。他们可能认为智力和发育障碍人士只应获得针对残疾的医疗保健服务。例如：
 - 如果智力和发育障碍人士还患有抑郁症等精神健康问题，他们的医生可能会认为智力和发育障碍人士不需要心理辅导等行为健康服务。医生可能认为智力和发育障碍人士实际上只需要残疾方面的服务。
- 有时，医疗保健提供者没有接受过适当为智力和发育障碍人士提供服务的培训。
- 一些提供者可能没有足够的资源来提供与残疾相关的便利设施，从而无法为需要便利设施或额外支持的人们提供服务。
- 有时，为智力和发育障碍人士提供医疗保健服务的系统不能以应有的方式协同协调服务。

这些建议的注重让智力和发育障碍人士更容易获得他们所需的医疗保健服务。这些建议还注重确保为智力和发育障碍人士提供的医疗服务是高质量的。

1. **解决智力和发育障碍人士的所有健康问题。**州政府应开发公平的医疗和行为健康保健，解决个人健康的各个方面。这意味着，不应因为他们有残疾而忽视他们的健康需求。这将使残疾人更加健康，生活质量更高。
2. **认识到智力和发育障碍人士的健康需求与他们的残疾无关。**州政府应确保医疗保健和行为健康系统认识到智力和发育障碍人士可以拥有丰富的人生体验。这是指他们除了残疾之外，还可能存在身体健康、精神健康和物质使用问题。智力和发育障碍且健康状况不佳的人有权获得必要的服务和支持，以满足他们的所有需求。
3. **确保智力和发育障碍人士不会受到医疗保健和行为健康系统的歧视。**州政府和卫生与公众服务部 (DHCS) 应确保医疗保健系统不会歧视智力和发育障碍人士。这包括 DHCS 资助和监督的医疗保健和行为健康服务。智力和发育障碍人士有时会因为残

疾而被拒绝服务。这叫做歧视。许多智力和发育障碍人士在尝试获取医疗保健服务和行为健康服务时遭遇歧视。当智力和发育障碍人士无法获得所需的医疗保健和行为健康服务时，他们就无法过上自己想要的生活并充分参与社区活动。这也会使 DDS 和区域中心为人们提供服务变得更加困难和昂贵。为了防止歧视，州政府和卫生与公众服务部应该做很多事情。例如：

- DHCS 应该改变与其系统中的组织和提供者签订的合同和协议，以明确他们不能歧视智力和发育障碍人士。DHCS 应该制定让他们对这些期望负责的措施和方法。
- 州政府应该建立一个负责任的组织，人们可以向该组织举报他们在医疗服务方面遇到的歧视和障碍。
 - 当服务提供者拒绝向智力和发育障碍人士提供服务时，他们应该提供解释。该组织应该审查该解释，以确保其不具有歧视性。
- DHCS 应向医疗保健和行为健康服务提供者提供外联和教育，以使其过渡到遵守反歧视法。包括：
 - 提供外联和教育，包括为智力和发育障碍人士提供便利设施（如有需要）的信息。
 - 提供技术援助、培训和外联，帮助医疗保健和行为健康专业人员和组织了解他们为智力和发育障碍人士服务的权利、责任和任务。
- DHCS 应该与自我倡导者、家庭成员、DDS 和社区合作伙伴一起制定策略，确保遵守反歧视法律和规则。

有关此建议的背景和更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站的“建议背景和技术信息附录”。

4. **确保医疗保健提供者了解如何为智力和发育障碍人士提供支持。** CalHHS 应该与加州大学和州立大学系统合作，确保医疗保健提供者了解残疾问题以及如何为智力和发育障碍人士提供服务。这将为医疗保健提供者提供满足智力和发育障碍人士需求所需的知识和技能。这是指向医疗保健专业人员提供信息。此信息应包括在医学院等培训课程的要求中。此信息也应包括在继续教育要求中。州政府应当：

- 将以人为本的原则和实践的培训要求纳入医疗保健员工队伍发展中。

- 确保系统和专业人员了解他们为所有人提供服务的法定义务，无论其残疾状况如何。他们应该提供必要的便利设施，以确保智力和发育障碍人士获得公平的服务。
- 为广大社区建立关于残疾问题的认识和教育活动。
- 让自我倡导者和家庭成员参与培训的制定和实施。
- 向提供者提供财务激励以完成残疾和智力和发育障碍特定培训。
- 收集有关医生、治疗师、精神病医生和其他医疗保健和行为健康专业人员在与智力和发育障碍人士和需求相关主题的当前教育/培训数据。利用数据来促进和改进培训。
- 培训应反映加利福尼亚州人口的人口统计、文化、地理和其他多样化特征。
- 培训和意识建设工作还应涵盖为智力和发育障碍人士提供服务或影响他们的其他各种领域，包括但不限于：
 - 执法和惩教系统
 - 儿童福利系统
 - 牙医

5. **确保有足够的医疗保健提供者支持智力和发育障碍人士。** DHCS 和 DDS 应该提供资源和资金，以确保全州范围内有足够的服务提供者供人们选择。这包括智力和发育障碍系统、医疗保健系统和行为健康系统中的提供者。

DDS 和 DHCS 应该开发向智力和发育障碍、医疗保健和行为健康提供者支付费用的方法，以便智力和发育障碍人士能够及时获得所需的服务。服务提供者应获得足够的报酬来提供人们所需的便利设施和无障碍的支持。

DDS 和 DHCS 应该将逆向选择视为一种歧视形式。逆向选择是指服务提供者只同意为需要较少支持的人提供服务。DDS 和 DHCS 应该为智力和发育障碍、医疗保健和行为健康提供者制定资金模式，以反映智力和发育障碍人士的需求水平和满足其需求的服务成本。这将防止逆向选择。

6. **确保医疗保健服务系统协调一致，为智力和发育障碍人士提供支持。** CalHHS 应确保所有为智力和发育障碍人士提供医疗保健服务的系统能够协同工作。不同的系统

有供人们获得所需的支持的不同规则和方式。这使得智力和发育障碍人士及其家人很难知道如何获得他们所需的服务和支持。重要的是，各个系统要协同工作，让获取服务变得更加容易。这将有助于确保智力和发育障碍人士及其家人能够为他们服务的不同系统中获得他们需要的所有服务。加州卫生与公众服务部 (CalHHS) 应该做很多事情来确保医疗保健系统协同运作。CalHHS 应该：

- 要求 DHCS 和 DDS 制定协议，明确说明如何协调智力和发育障碍人士及其家人所需的所有服务。
- 要求 DHCS 和 DDS 使用以人为本的原则和实践来创建跨系统协调服务和支持的方法。这包括共享数据和信息。
- 要求 DHCS 和 DDS 共同努力，明确智力和发育障碍人士及其家人如何获得特定服务。这需要确保人们可以从 DHCS 和 DDS 获得类似但可以满足不同需求的服务。
 - 例如，DHCS ECM 和 DHCS 提供的社区支持服务。¹¹

有关此建议的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录。

7. **确保智力和发育障碍人士能够获得远程医疗服务。** DDS 和 DHCS 应该与医疗保健提供者合作，继续扩大远程医疗选择，以确保智力和发育障碍人士能够获得专门的远程医疗服务。“远程医疗服务”是指人们可以远程或虚拟接受的医疗服务，而无需前往医疗办公室。医疗保健提供者应包括管理式医疗组织和社区组织。这将帮助智力和发育障碍人士从医生和其他专门为智力和发育障碍人士提供支持的专业人士那里获得远程和虚拟支持。这样一来，个人就可以在一年 365 天、一天中的任何时间快速联系医生，解决任何医疗问题或获得针对残疾的具体建议。这也有助于智力和发育障碍人士以及居住在农村地区的家庭。他们可能无法获得与居住在城市地区的人们相同的医疗保健资源。通过远程医疗，他们无需离开自己的家和社区就可以获得专家的服务。

医疗保健和健康：行为健康服务

许多智力和发育障碍人士无法获得他们需要和选择的行为健康护理服务。造成这种情况的原因有很多。例如：

¹¹ 有关 ECM 和社区支持的更多信息 (<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx>)

- 缺乏足够具备技能和知识来为智力和发育障碍人士提供服务的行为健康护理提供者。找到能够讲英语以外的语言并能以文化响应的方式为人们提供支持的服务提供者也很困难。
- 许多区域中心、县行为健康机构和管理式医疗计划之间缺乏协调。
- 农村地区的资源较少。在该州的许多地区，等待接受行为健康服务的名单很长。
- 智力和发育障碍人士和同时出现的严重行为健康障碍的人可能会被安置在限制性环境中，例如精神病机构 (IMD)。
 - IMD 是封闭式住院治疗设施，至少可容纳 16 名住院者。之所以采用这些安置方式，是因为没有足够的支持让人们住在自己的家中或家庭住宅中，或者没有足够的小型设施来满足他们的需求。
 - 有时，区域中心工作人员可能不知道对于同时患有严重行为健康障碍的人来说，有哪些限制较少的服务选择。

这些建议的注重确保智力和发育障碍人士能够获得他们所需的行为健康服务。这些建议还注重确保为智力和发育障碍人士提供高质量的行为健康服务。

1. **为智力和发育障碍和行为健康需求人士建立护理系统。** 作为协调医疗保健系统间护理的更大工作的一部分，DHCS 应该制定一个护理系统计划，为智力和发育障碍人士提供服务。“护理系统”是指不同的服务系统协同工作，为一群人提供所需的所有不同服务。针对智力和发育障碍人士的计划应基于创伤知情护理的原则以及智力和发育障碍人士也可能患有精神健康问题的现实。该计划必须包括：

- 所有 58 个县均签署谅解备忘录 (MOU)。谅解备忘录是一种书面协议。谅解备忘录应涵盖为智力和发育障碍人士提供行为健康服务的不同组织，包括：
 - 区域中心
 - 县行为健康部门
 - 管理医疗保健计划
 - 县教育局
- 谅解备忘录的工作应由来自不同组织的领导团队领导。

- 谅解备忘录应包括以下信息：
 - 筛查、评估和进入行为健康服务的流程
 - 普遍服务规划流程
 - 服务协调流程
 - 信息和数据共享流程
 - 财务管理和成本分摊流程
 - 解决组织间分歧的流程

2. 确保有足够的行为健康服务提供者智力为智力和发育障碍人士服务。加州卫生与公众服务部 (CalHHS) 及其各部门 (包括 DHCS) 应在加州医疗保健获取和信息部 (HCAI) 开展的员工队伍工作的基础上再接再厉。例如, DHCS 和 HCAI 应该:

- 扩大 HCAI 的医疗保健工作队伍试点项目和员工队伍计划, 包括努力增加接受过培训的专业人员数量, 智力和发育障碍和同时发生的行为健康需求的个人提供服务
- 在现有员工队伍计划的基础上, 允许拥有文学副学士 (AA)、文学学士 (BA) 或理学学士 (BS) 学位的员工和拥有硕士学位的无证员工在适当的监督下提供“手动化”、结构化、循证服务
- 扩大区域中心、大学智力和发育障碍卓越中心以及其他为智力和发育障碍和行为健康需求人士提供服务的项目的 HCAI 实习机会
 - 这些实习的重点可能是农村社区和其他服务不足的社区
- 扩大行为健康服务提供者的职前培训和在职继续教育, 以涵盖满足智力和发育障碍人士需求的知识和技能
- 与社区学院、州立学院和大学合作, 为智力和发育障碍和行为健康需求的个人制定职业道路
 - 考虑偿还贷款、奖学金或学生贷款补助

3. 改变行为健康计费实践。DHCS 应该改变计费惯例和规则, 以允许新的行为健康服务提供模式在所有资金来源中进行计费。这将确保行为健康服务能够得到支付和提供。

例如，允许对以下项目进行计费：

- 由通常不被允许提供服务的提供者提供的服务，只要他们受到适当的监督
 - 例如，拥有副学士学位、学士学位或硕士学位，但没有执照的员工
- 团体治疗服务
- 在联邦合格医疗中心进行医疗保健就诊的同一天提供行为健康干预服务
 - 现行规定不允许服务提供者在某些服务获得报酬，如果这些服务与其他服务在同一天提供
- 根据患者正在经历的症状提供的行为健康服务，即使患者没有心理健康确诊
- 为智力和发育障碍人士的父母或其他主要照护者提供的行为健康服务
 - 例如，允许治疗智力和发育障碍儿童的心理健康提供者也向因照顾孩子而感到焦虑或抑郁的主要照护者父母提供服务并收取费用。这将允许儿童保健提供者采用类似的方法治疗新生儿和患有产后抑郁症的母亲。

4. 确保智力和发育障碍和行为健康问题的人获得加强的护理管理 (ECM) 和加强的服务协调。 DDS 和 DHCS 应该制定并实施全州范围的提供 ECM 和增强服务协调的方法。

- DHCS 应该将新的人群作为 ECM Medi-Cal 福利的关注重点。ECM 的“重点人群”是指一群有特殊需求、ECM 可以为其提供帮助的人。ECM 是一种提供首席护理经理来协调健康和健康相关护理和服务的服务。ECM 帮助有复杂需求的人们获得他们所需的护理，无论他们身在何处。让患有智力和发育障碍且有行为健康需求的人成为 ECM 的重点人群，将有助于确保有这些复杂需求的人能够获得护理协调支持。
- DDS 和区域中心应将具有复杂行为健康需求的智力和发育障碍人士纳入具有复杂需求的个人的较低区域中心工作量比率中。这应该特别包括那些“有风险”需要危机服务或无法获得危机服务的人。DDS 和区域中心还应将安置在 IMD 中作为复杂需求和较低工作量比率的标准。

5. 扩大针对有复杂需求的智力和发育障碍人士的服务。 DDS 和 DHCS 应该共同努力，确保为有复杂需求的智力和发育障碍人士提供足够的服务。例如，智力和发育障碍和

行为健康需求较高的人。为了实现这一目标，DHCS 和 DDS 应该探索不同的模式，为有复杂需求的智力和发育障碍人士提供护理。这些模型应该包括：

- 危机家庭中的支持模式。这包括为患有物质使用问题的智力和发育障碍人士提供治疗、创伤知情护理模型的模型。
 - 创伤知情护理是一种提供服务的方法，它认识到人们会经历创伤，并且创伤会影响他们的生活和经历。
- 与传统应用行为分析（ABA）不同的模型。
 - ABA 是一种致力于了解智力和发育障碍人士的行为并帮助他们改变行为的服务。ABA 并不适用于所有人，有些智力和发育障碍人士需要不同的方法。
- 危机管理技术根植于这样的信念：使用物理限制是不必要的，也是无益的。例如，Ukeru。¹²
- 为青少年提供个性化的住宅。
- 为家庭和独生子女住宅提供长期全方位服务。
 - 这些服务为高需求儿童和家庭提供长期的多种服务和支持，以满足他们的需求。
- 为智力和发育障碍人士提供短期单人住宅，帮助他们过渡回家庭或社区生活。
- 为智力和发育障碍和阿尔茨海默症人士提供住所，为他们提供所需的服务和支持。
 - 阿尔茨海默病是导致痴呆症的常见原因。痴呆症会导致记忆力和思维问题。

6. **满足智力和发育障碍人士的复杂需求。** DDS 和区域中心应该开发一种满足智力和发育障碍人士的复杂需求的改进方法。这种方法应该：

- 使用策略和评估工具

¹² 有关乌克鲁的更多信息 (<https://www.ukerusystems.com/>)

- 认识到智力和发育障碍人士可能遭受更高的虐待、忽视和创伤
 - 包括对区域中心和其他工作人员的培训
 - 社区服务指导评估
 - 这将确保有复杂需求的智力和发育障碍人士能够在当前的生活安排中获得支持
 - 这将有助于确保有智力和发育障碍和复杂需求的人士能够继续生活在以社区为基础的居住环境中，而不是限制性更强的环境中
 - 限制性更强的场所包括 IMD、Canyon Springs 社区设施和州立设施
7. **支持家庭和照护者为智力和发育障碍和有复杂需求的人士提供支持。** DDS 应该明确并根据需要扩展可供个人、家庭成员和其他照护者使用的培训、服务和支持种类。区域中心应为智力和发育障碍和有复杂需求人士的家人和照护者提供培训、服务和支持。这将帮助家庭和护理人员更好地满足有复杂需求的高危个体的需求。支持应包括：
- 以人为本的个性化策略，以缓解行为挑战
 - 环境改造
 - 及时获得额外的支持和服务
8. **确保智力和发育障碍人士的父母和照护者能够获得行为健康支持。** DHCS、DDS 和区域中心应进行协调，以确保智力和发育障碍人士的父母和其他家庭成员照护者能够获得行为健康服务。这些服务不应仅限于同伴支持服务。这将确保智力和发育障碍人士的家庭照护者能够获得所需的服务和支持，从而继续照顾他们所爱的人。
9. **制定以人为本的危机护理规划。** DDS 应该确定以人为本的危机护理规划的最佳实践建议。区域中心应为智力和发育障碍人士及其家人和/或照护者制定以人为本的危机护理计划。这些危机护理规划应包括在危机期间使用可通过区域中心和系统合作伙伴获得的特定危机服务的方法。此危机护理规划应包含在个人的 IPP 中。
10. **扩大 START 团队。** DDS 应继续扩大系统、治疗、评估、资源和治疗 (START) 团队在所有区域中心的可用性。START 团队为六岁以上智力和发育障碍人士提供以人为本、创伤知情的服务和危机支持。START 团队每天 24 小时为智力和发育障碍人士提

供服务。将 START 服务扩展到所有区域中心将确保加州区域中心服务的所有人都能获得预防和早期干预服务。¹³

牙科服务

智力和发育障碍人士可能由于残疾而有严重的牙科需求。他们可能还会遇到难以及时获得牙科护理的情况。一些区域中心设有牙科协调员，可以帮助解决就诊难题。这些建议的注重确保智力和发育障碍人士能够获得他们所需的牙科服务。这些建议还注重确保为智力和发育障碍人士提供高质量的牙科服务。

1. **增加获得牙科保健服务的机会。** DDS 和区域中心应制定增加牙科协调员可及性的策略。这可能包括协调特定区域中心服务区域以外的服务的区域模型。

DDS 和其他州合作伙伴应与牙科保健行业合作，确定并实施策略，增加为智力和发育障碍人士提供牙科保健服务的提供者的数量。这应该包括与牙科学校合作，让牙科学生做好治疗智力和发育障碍人士的准备。作为培训的一部分，牙科学生还可以为智力和发育障碍人士提供基本的牙科服务。

州政府还应考虑为农村和服务不足社区的牙科保健提供者提供更高或补充的费率。未治疗的牙齿问题通常会导致未来更昂贵的治疗费用，因此提供更高的费率可能会为州政府节省资金并增加医疗服务的可用性。

2. **增加牙科保健服务的选择。** DDS 应该与保险公司、DHCS 和 Medi-Cal 系统以及牙科保健提供者合作，增加智力和发育障碍人士获得他们经常需要的服务类型的机会。其中包括以下服务：

- 居家牙科护理
- 为容易过度刺激的人提供脱敏服务
- 针对行为需求较大或不自主运动的患者进行麻醉

DDS 应该首先提供教育和意识，让他们了解为什么这些服务对于许多智力和发育障碍人士来说在医学上是必要的。DDS 还应与保险公司和 Medi-Cal 合作，找出获取这些服务的障碍和可能的解决方案。例如：

¹³ 有关 START 的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/services/crisis-safety-net-services/start-program/>)

- 为智力和发育障碍人士提供获得麻醉和居家服务等服务的豁免或加快审批流程
- 提供激励措施以扩大接受 Medi-Cal Dental 的提供者

过渡支持

这些建议是关于过渡支持的。这些是智力和发育障碍人士在经历人生重大转变时获得的支持和服务。人生过渡包括：

- 当孩子离开早期启蒙服务并开始上学时
- 当年轻人离开学校并开始规划毕业后要做什么时
- 当一个人成为父母时
- 当老年人想要改变他们的生活和他们所接受的服务时

这些建议注重确保智力和发育障碍人士在过渡期间获得所需的支持。



1. 确保智力和发育障碍人士获得过渡支持。

DDS 和区域中心应在任何过渡开始之前为智力和发育障碍人士提供过渡支持。这确保所有进行过渡的人都能获得所需的支持。这些过渡支持应包括：

- 他们选择的提供者提供的 PCP 选项
- 有人可以帮助他们，他们可以选择。这个人被称为“导航员”。
 - 导航员可以通过以下方式提供帮助：
 - 参加规划会议
 - 完成服务申请
 - 识别服务选项

- 人们应该可以选择一位与智力和发育障碍人士同龄的导航员
- 有关人生过渡以及接下来会发生什么的信息。DDS 应该与包括自我倡导者在内的不同利益相关者合作，为每个重大的人生过渡提供信息。此信息必须：
 - 设计时要考虑“最终用户”。最终用户是个人及其家人。最终用户也可能是社区组织、导航员和服务协调员。
 - 包括有关个人权利的信息。
- 作为每次过渡的一部分，他们可以选择 PCP 并由提供者规划服务。DDS 已提出豁免修正案，允许在人生过渡期使用 PCP。此项建议将进一步扩大这一努力，具体如下：
 - DDS 应该与包括自我倡导者在内的不同利益相关者一起开发有关 PCP 的信息。信息必须以通俗易懂的语言表达。它必须翻译成个人及其家人所说的语言。
 - DDS 应将 PCP 定义为基于核心 PCP 原则的规划工具，例如：
 - PCP 注重整个人。
 - PCP 注重人生目标和梦想。这是指长期目标、如何实现目标以及解决障碍的方法。
 - PCP 确定了人们需要什么才能蓬勃发展。这包括个人为实现其目标而选择的支持类型。

有关此建议的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录。

2. **协调支持早期启蒙过渡。** CalHHS、DDS、区域中心、CDE 和地方学区应共同努力提供有效的过渡支持。此项合作工作应包括：
- 开发有关儿童可参加的项目类型的通俗易懂的语言信息。这包括提供者的资质。它必须翻译成区域中心和学区服务的家庭所使用的语言。
 - 为早期启蒙过渡开发通用流程和规划工具。所有学区和区域中心也应被要求使用这些流程和工具。

- 要求区域中心和学区制定或更新有关过渡流程的当地谅解备忘录。这应该包括有关每个机构的职责以及他们将如何解决任何争议的信息。
 - 制定策略，以便增加区域中心为 3-5 岁儿童提供的包容性学前教育和过渡性幼儿园的选择。这应该包括提供所需的支持和便利设施，以便儿童能够成功融入。
3. **支持早期启动过渡。** 区域中心应为从早期启动服务过渡到学校服务的幼儿家庭提供他们需要和选择的过渡支持。
- 过渡支持应在转介到学校服务之前至少六个月开始，并持续到孩子及其家人获得他们需要和选择的服务。
 - 应该为每个早期启蒙家庭提供过渡支持。
 - 过渡支持应包括：
 - 有关过渡、以人为本的规划和导航支持的信息。
 - 接受过培训并了解以下方面的导航员：
 - 残疾儿童及其家庭的需求和优势。
 - 提供服务。例如，来自区域中心、学区、其他州规划（如 Medi-Cal 和加州儿童服务）和当地资源的服务。
 - 懂得如何在计划会议之前、期间和之后为家庭提供支持的导航员。他们必须能够与家人一起参加计划会议。
4. **对员工进行早期启蒙过渡的培训。** DDS 和区域中心应提供有关早期启蒙过渡的培训和支​​持。这将确保服务协调员和其他导航员了解幼儿的需求和优势以及可用的服务。导航员必须知道如何在规划会议之前、期间和之后为家庭或照护者提供支​​持。他们必须有空参加规划会议。DDS 和区域中心应该提供培训和信息，以便服务协调员能够更好地在这些会议中为家庭提供支​​持。
5. **改善早期启蒙过渡。** DDS 应该支持从早期启蒙到学校服务的成功过渡。其中包括：
- 监控资格决定。这包括识别和纠正谁有资格享受区域中心服务的差异。

- 制定有关区域中心支付学校和其他部门无法提供的服务的指导。所有区域中心都将使用本指南。
 - 这将包括有关区域中心服务的幼儿可以获得的服务和支持类型的信息。其中包括以下儿童：
 - 有资格享受学校服务
 - 不符合学校服务的资格
 - 暂时符合资格
 - 在学校或启蒙计划服务的候补名单上
 - 制定有关早期启蒙服务协调员参加 IPP 会议的职责的指导。其中包括：
 - 监测和分析《兰特曼法案》和临时资格决定，以确定资格是否存在差异。
 - 如果存在差异，DDS 将制定解决差异的计划。
 - 制定有关早期启蒙服务协调员与家庭一起参加学区规划会议的责任的指导。
 - 这应该包括区域中心提供培训和信息责任，以便他们有能力在这些会议中为家庭提供支持。
 - 制定指导方针，确保在孩子被推荐接受学校服务之前完成临时资格决定。
 - 分析数据，确定临时资格标准下的合格者是否存在差异。
 - 这包括与不同的利益相关者合作制定解决发现的差异的策略。
6. **支持从高中过渡。**区域中心应为所有高中生提供他们选择的过渡支持。这些支持应该从 14 岁开始。这将确保人们在离开学校之前有时间进行规划。这些支持将持续到该人高中毕业后接受他们所选择的服务为止。
7. **支持高中生做出决定。**DDS、CDE 和区域中心应该共同努力，帮助过渡期的学生做出自己的决定。这应该包括对员工进行如何帮助智力和发育障碍人士做出决定的培训。他们还应该制定有关监护替代方案的统一通俗易懂的语言信息。应向工作人员、服务对象及其家人提供此信息。

8. **改善高中的过渡。** CalHHS、DDS、DOR 和 CDED 应该共同努力，改善高中过渡计划。他们应该为每个智力和发育障碍、即将高中毕业的学生制定一个中学后的发展计划。中学后发展途径是个人选择的教育、培训或职业道路。协作过渡规划应包括统一的指导和工具来制定所有部门都将使用的计划。应该认识到过渡规划是一个持续的过程，而不是一次性事件。这些努力应与加州职业教育总体规划相协调。
9. **支持从高中到工作的过渡。** DDS 和区域中心应通过增加获取工作经验的途径来支持成功的中学后过渡。这还应包括竞争性综合就业（CIE）规划。这应该包括：
 - 试行减少过渡期青少年服务协调员的工作量
 - 扩大协调职业道路项目，帮助更多学生获得 CIE
 - 提供有关区域中心如何在个人就读高中期间提供工作经验的信息和指导
 - 制定指南，消除中学后服务的等候名单
 - 增加各级 DDS 和区域中心组织中智力和发育障碍员工的数量
10. **增加高中毕业后的机会。** DDS、CDE 和 DOR 应该共同努力，支持中学后过渡。这应该包括：
 - 消除就业服务支持障碍。
 - DDS 和 DOR 应该签署一份谅解备忘录，以确保无论消费者最初联系哪个部门，都能提供并继续提供就业服务。
 - DDS 和 DOR 应该增加福利顾问的数量，以便每个智力和发育障碍人士都能获得这项服务。
 - 与州和地方大学领导合作，扩大大学选择。
 - DDS 和 DOR 应该与社区学院校长办公室、州立大学、加州大学系统和职业学校合作，以增加智力和发育障碍学生上大学的数量。
 - 这可能包括扩大大学选择和扩大对大学里智力和发育障碍学生的支持。

- CDE 应该提供指导和资源，以增加获得高中文凭的智力和发育障碍学生的数量。这将确保他们能够获得与非残疾学生相同的职业教育支持。例如：
 - 职业探索。
 - 志愿者机会。
 - 有偿和无偿的 CIE 机会。
- CDE 应向当地学区提供指导，告知智力和发育障碍学生完成高等教育所需课程的权利。
 - 这应该包括提供便利设施和支持的最佳实践，以便智力和发育障碍学生能够完成课程。

11. 让智力和发育障碍士年轻人选择在 18 岁时离校。州政府应修改《兰特曼法案》，以便 18 岁或以上的智力和发育障碍人士即使选择在未正式毕业的情况下离开学校系统，仍然可以从其区域中心获得服务。这些人不应该被要求留在公立学校过渡计划中直到 22 岁才能获得服务。相反，他们应该有权选择在 18 岁至 22 岁之间离开学校系统并接受发展服务。在 2009 年州政府预算削减之前，法律曾经提供这种选择。

虽然许多智力和发育障碍学生可能乐意留在学校参加过渡计划直到 22 岁，但并非每个人都是如此。有些人觉得学校压力很大或者不受尊重。智力和发育障碍年轻人应该能够在 18 岁时离校，就像没有残疾的年轻人一样。如果他们这样做，他们仍然应该能够从他们的区域中心获得他们需要的服务，以过上他们想要的生活。

12. 确保智力和发育障碍父母获得他们需要的支持。DDS 和区域中心应确保智力和发育障碍人士父母或即将成为父母的人获得他们需要和选择的支持。这些支持包括：

- 提供多种格式的通俗易懂的语言信息和培训。主题应包括：
 - 妊娠并发症
 - 产前和产后护理
 - 健康婴儿护理
 - 发育里程碑
 - 处理紧急情况

- 应对压力
- 纪律
- 卫生
- 以人为本的规划
- 导航支持
- 帮助与法院和儿童福利系统互动
- 帮助获得住房、政府福利和其他服务

13. 扩大针对智力和发育障碍父母的服务。 DDS 和区域中心应通过开发额外的灵活服务选项来支持智力和发育障碍父母成功过渡。这应该包括：

- 新型灵活的居住安排，例如共同居住。
- 扩大协调家庭支持 (CFS) 项目，并且不限制可用的直接服务时间。
- 确定更多可以为智力和发育障碍父母提供支持的提供者。
- 购买智力和发育障碍父母所需的适应性设备。例如，经过改装的婴儿床可供使用移动设备的父母使用。

14. 为智力和发育障碍父母提供有关服务和支持的信息。 CalHHS 及其各部门（包括 DDS 和 DSS）应制定以下通俗易懂的信息：

- 智力和发育障碍父母可以从不同的州和地方机构获得服务和支持
- 儿童福利系统流程和法庭程序
- 家庭暴力和受害以及如何获得帮助

这些信息应在与智力和发育障碍父母和其他利益相关者协商后制定。

15. 支持智力和发育障碍父母维持家庭的完整。 CalHHS 及其各部门（包括 DDS 和 DSS）应制定有效的最佳实践和模型来支持智力和发育障碍父母。这些实践和模型：

- 将支持许多智力和发育障碍人士能够照顾自己的孩子的原则

- 将包括减少儿童离开父母家和照顾的策略

CHHS 及其部门将与区域中心和县儿童福利机构合作，制定关于如何实施这些最佳实践的协议。这些协议应包括：

- 确定有效的最佳实践和模式，为从区域中心和儿童福利机构获得服务的智力和发育障碍人士提供协调服务
 - 这些做法和模式应该满足不同残疾、种族和文化背景的父母的需求
- 要求儿童福利机构和区域中心制定谅解备忘录，明确如何实施已确定的有效最佳实践和模式，以减少儿童被带离父母家的情况
- 开发有关智力和发育障碍父母需求的培训模块以及满足这些需求的最佳实践策略和服务
 - 培训应该解决智力和发育障碍人士父母在成功养育孩子的能力方面所面临的耻辱和歧视
 - 培训应该解决过度关注将孩子从父母的照顾中带走的问题
 - 培训应该面向区域中心工作人员、儿童福利工作人员、医疗保健专业人员以及参与儿童福利系统的律师

16. 确保老年人获得过渡支持。 DDS 和区域中心应确保老年人在需要时获得他们需要和选择的过渡支持。区域中心应主动提供信息并在服务对象满 55 岁之前与之讨论过渡支持。如果服务对象提出要求或需要，这应该更快地发生。例如，有患痴呆症的风险的唐氏综合症人士。这些支持包括：

- 信息
- 以人为本的规划
 - 这应该包括个人作为老年人所期望的未来以及任何额外的支持需求。它还应该讨论生命终结规划，包括医疗保健预先指示、授权书、遗嘱、埋葬指示。它应该考虑整个家庭、额外的护理资源和共享通用服务的使用权。

- 导航支持
 - 所有导航员必须接受培训并了解以下知识：
 - 老年人的需求和优势
 - 与老年人一起生活的年迈父母或照护者的需求
 - 服务，包括区域中心、社区老年人服务和其他州项目（如 Medi-Cal、IHSS、老龄和残疾资源中心以及当地资源）提供的服务
- 参加由智力和发育障碍人士同伴领导的支持小组
- 加入老年照护者支持小组，以便他们能够与同龄人建立联系

17. 改善对老年人的支持。 DDS 和区域中心应该开发新的、更灵活的方式来支持老年人。对于与年迈父母或其他年迈家庭成员一起生活的智力和发育障碍人士，支持应满足家庭单位的需求。这些支持应包括：

- 关于支付参加社区老年人项目支持费用的指导。
- 老年人可以通过灵活的方式在白天和居住地获得服务，例如可以兼职参加供应商项目。扩大支持性生活服务的定义，包括居住在家庭住宅中，以便老年人可以继续住在年迈的照护人员的家中。
- 为直接支持专业人员 (DPS)、服务协调员和其他专业人员提供有关智力和发育障碍老年人及其年迈照护者的需求的模块培训。
- 考虑如何使用智能家居技术来支持在家中的智力和发育障碍人士。
- 继续并扩大协调家庭支持项目，以满足老年人及其年迈父母的需求。例如：
 - 扩大 CFS 范围，以帮助那些可能需要帮助协调服务的独立生活人士。
 - 取消直接服务时间的限制，以便与年迈的照护者一起生活的人可以继续住在自己的家中。
- 当老年人需要帮助管理福利时，开发新方法帮助他们维持 IHSS、Medi-Cal 和 SSI 等福利。

- 为 SDP 参与者开发新方法，以获得额外帮助来管理他们的支出计划和预算，以便他们能够留在 SDP 中。

18. 帮助智力和发育障碍且与年迈照护者一起生活的人士规划未来。 DDS 和区域中心应该帮助智力和发育障碍人士及其家人规划长期住房和居家护理需求。这是指要制定一个计划，当智力和发育障碍人士的父母或其他家庭照护者不再能够与他们一起生活和照顾他们时，他们将住在哪里。该规划应在年老的照护者无法再提供支持之前进行。该计划应包含在智力和发育障碍人士的 IPP 中。

有关支持此建议的规划工具的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录。

19. 改善老年人的过渡。 CalHHS 及其各部门（包括 DDS 和老龄事务部）应合作支持老年人的过渡。他们应该：

- 制定有关老年人可用方案类型的通俗易懂的语言信息。
 - 这应该包括通过区域中心和当地老年服务社区生活选择提供的服务。特别为那些可能无法再与年迈的父母或照护者一起生活的个人提供服务。
 - 应与不同的利益相关者共同开发这些信息。它应该翻译成区域中心服务人员的首选语言。
- 增加阿尔茨海默病中心的数量。确保这些中心了解智力和发育障碍并拥有足够的资金来提供评估。确定培训策略，培训阿尔茨海默病中心工作人员、区域中心工作人员以及老龄和残疾资源中心和社区服务提供者，让他们了解智力和发育障碍和痴呆症人士的需求。

20. 确保有生命终结规划。 DDS 和区域中心应积极确保为智力和发育障碍人和严重健康问题的老年人和人士提供临终关怀规划。区域中心应确保他们在临终时获得所需要和选择的支持。其中包括：

- 制定统一的、通俗易懂的语言表达的生命终结信息，以便区域中心主动与所有成年人分享。
- 开发生命终结资源。
 - 这应该包括预先医疗保健指示的信息和表格，包括确定可以在患者无法做出决定时帮助做出决定的替代决策者以及授权书。

- 它还应包括遗产规划信息，例如简单的遗嘱。这将有助于个人自行决定谁可以获得他们的财产。
- 开发灵活的模型来增加人们可以获得的支持的类型/数量。
- 为员工和其他专业人员开发培训模块。这些信息应包括：
 - 帮助智力和发育障碍人士及其家人或其他照护者了解临终过程的路线图。
 - 有关可用的服务和支持（包括临终关怀）的信息，以及他们需要做出的决定（包括埋葬和追悼会偏好）。
- 为患有严重健康问题的人制定重症监护规划的最佳实践。重症监护规划可以包括临终关怀和其他服务。重症监护规划应涉及个人的支持圈。在制定 PCP 期间应该考虑这些最佳实践。
- 开发灵活的模型来增加临终人群可以获得的支持的类型和数量。这应该包括：
 - 为住院患者提供额外的服务和支持。
 - 支持与医疗保健提供者和福利项目的互动。
 - 增加支持，以便个人在临终时能够继续住在自己的家中。
 - 扩大 CFS 项目，使临终的个人也能享受该规划。这应该包括取消直接服务时间的限制。

获取其他服务

这些建议涉及智力和发育障碍人士所使用的服务，而这些服务并不特定于发展服务系统。这些服务被称为“通用服务”。这些建议注重让人们更容易地获得他们需要的通用服务并从不同的服务系统中进行选择。

1. **明确通用服务的定义。** DDS 应该明确通用服务的定义。这将确保智力和发育障碍人士及其家人了解他们可以获得哪些服务。这将帮助他们获得他们需要和选择的服务和支持。

该定义应该：

- 让智力和发育障碍人士及其家人能够轻松理解。
- 供所有区域中心使用。
- 尊重个人对如何使用通用服务的选择。
- 说明什么是通用服务以及该服务何时可用。
- 说明什么是通用服务，什么不是通用服务。
 - 例如，社会保障福利、SSI 和 Cal Fresh 等现金福利不是通用服务。
- 说明通用服务何时可用。这将确保服务按时提供。
 - 如果是紧急情况或迫切需要，危及个人的健康和安全，个人必须在 30 天或更短时间内接受服务。
 - 该定义应该明确指出，如果某人在等候名单上，则该人无法获得该服务。
- 解释通用服务机构在做出服务决策时必须使用自己的资格、评估或规划流程。
- 解释区域中心可能提供与其提供的通用服务不同的服务。
 - 这是指 IPP 团队可能决定除了通用服务之外仍然需要其他服务。



- 例如，学校的 IEP 团队可能会决定为智力和发育障碍人士提供在学校使用的通讯设备。然后，区域中心可以决定在家中提供通讯设备，以满足个人的家庭通讯需求。
 - 解释 IPP 应该包括：
 - 个人被转介的通用服务。
 - 区域中心将支持个人获取这些服务的方式。
 - 如果通用服务不可用，区域中心将采取步骤确保人们获得他们需要和选择的服务。
 - 2. **确保区域中心可以提供有候补名单的通用服务。** CalHHS 和 DDS 应该提出对《兰特曼法案》的修改建议。当通用服务机构无法在 30 天内（或在紧急情况或其他紧急需要，危及个人健康和安全的条件下更早）提供服务时，这些变更将允许区域中心支付通用服务费用。这有时被称为“缺口”资金。如果此人在等候名单中，则无法享受该服务。CalHHS 和 DDS 还应创建让区域中心获得其所支付的通用服务费用的报销的方法。
- 有关此建议的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录。
3. **让人们更容易获得通用服务。** CalHHS 和 DDS 应该修改《兰特曼法案》，取消智力和发育障碍人士及其家人必须对通用服务拒绝提出上诉的要求。他们还应该创建一种方法来解决系统之间关于哪个系统应该为通用服务付费的分歧。这将使智力和发育障碍人士及其家人更容易获得他们所需的通用服务。

- DDS 还应确保：
 - 如果服务对象想要对拒绝提出上诉，区域中心应该帮助他们获得律师或机构的帮助。
 - 如果律师不为法律援助项目工作并且需要付费，则区域中心应支付律师费。
- 区域中心不能利用在帮助个人获得服务或福利时获得的信息来对付该人。
 - 例如，如果区域中心正在帮助服务对象写信支持 SSI 上诉，并且他们了解到一些有关此人的残疾情况，他们就不能使用该信息来改变此人的区域中心资格。

有关此建议的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录。

帮助获取服务

这些建议注重智力和发育障碍人士及其家人如何获得服务帮助。

1. **加强社区网络。** DDS 和区域中心应努力加强社区网络，为智力和发育障碍人士提供服务。DDS 应该学习 DHCS 目前采用的成功的外联策略，以便将人们与服务联系起来。

- DHCS 使用社区卫生工作者（在拉丁裔社区中也称为 Promotores）来教育和推荐人们去那些历史上被边缘化和与卫生系统脱节的社区获得服务
- 这些人讲多种语言，服务于全州不同社区的不同需求

DDS 应该使用这一策略将智力和发育障碍人士及其家庭与区域中心服务联系起来。与值得信任和值得信赖的组织合作，为个人和家庭提供所需的支持至关重要。对于面临与政府相关服务互动的实际风险和感知风险的移民社区来说尤其如此，值得信赖的社区组织和个人可以包括：

- 信仰组织，例如教堂、寺庙或清真寺的宗教领袖
- 医疗服务提供者，例如儿科医生
- 学校工作人员，例如学校管理人员和教师
- 社会工作者
- 老年中心的工作人员

当这些社区了解残疾情况和可用的服务时，它们可以作为重要的转介网络，将智力和发育障碍人士与相关服务联系起来。DDS 应该为区域中心提供资金并要求其负责与值得信赖的社区和领导人进行接触。区域中心应该：

- 教育这些领导者和组织。这种教育将帮助他们树立接受、尊重和庆祝神经多样性的榜样。这应包括提供以下方面的教育：
 - 神经多样性

- 残疾歧视
 - 智力和法院障碍问题和服务
 - 与这些值得信赖的社区成员和组织以多种语言分享有关区域中心服务的准确、一致的信息和材料，以便他们能够尽早了解服务并将家庭和个人与服务联系起来。
2. **确保区域中心提供同伴指导。** DDS 应该与区域中心合作，确保每个区域中心都提供有效的同伴指导机会。同伴指导是两个具有相似生活经历的人共同互相帮助的过程。同伴指导提供了许多其他关系中找不到的一定程度的接受、理解和认可。向同伴寻求建议和支持是区域中心服务对象实现以下目标的重要途径：
- 了解服务系统
 - 学会维护自己的权利
 - 获得领导力、社交能力和其他技能
 - 发现更广泛的社区中的机会和网络
 - 与“懂得”并能与他们的具体挑战联系起来的人建立联系

不同区域中心在同伴指导的可用性和支持方面存在很大差异。所有区域中心都应该有蓬勃发展的同伴指导社区，让接受服务的人们感受到一种归属感和联系感，无论他们的需求有多复杂。DDS 应该致力于：

- 了解当今每个区域中心的“同伴指导”情况
 - 让区域中心提交描述并在 DDS 网站上分享 21 个项目或机会的全州清单
- 确定具有强大的同伴指导项目或机会的区域中心，并在区域中心之间分享这些最佳实践
- 制定一个通用框架，指导区域中心将有效的同伴指导元素纳入项目开发中
- 让区域中心与服务对象合作，设计一个同伴指导计划，该计划包含框架中的要素，并响应服务对象社区的需求

- 例如，接受服务的人可能希望选择团体或一对一的指导机会。他们可能希望从不同的平台中选择与同伴导师进行交流：在线、面对面或通过应用程序。
 - 为同伴导师制定并实施培训
 - 在区域中心实施同伴指导项目，不断听取服务对象的反馈意见，并合作改进同伴制定项目
 - 在每个区域中心网站上发布同伴指导信息和资源，使其易于查找和理解；并让 DDS 网站成为此类信息的中心来源。
3. **确保有关通用服务的信息容易获取。** CalHHS 应该与其部门和利益相关者合作，扩展或创建容易获取、用户友好的通俗语言信息以及有关通用服务的工具。这包括如何存取这些服务以及如何获得帮助。这些工具应该帮助人们收集他们需要的信息。这些材料应该以区域中心服务对象所使用的语言编写。信息、工具和任何表格都应该简短。它们将可通过移动设备容易获取。它们将采用残疾人可以使用的格式，包括视频。用户友好的简单信息应该：
- 设计时要考虑最终用户。最终用户是个人及其家人。
 - 设计应该考虑人们获取通用服务的经验以及关于公平使用通用服务的数据
 - 这些信息应该解决获取服务的常见障碍，例如资格标准
 - 这些材料应与加州数据和创新办公室共同开发
 - 可通过州和地方机构、区域中心和社区组织轻松存取。
 - 该信息必须位于 DDS 的网站上，并根据需要更新以确保其准确性
 - 区域中心、通用服务机构和社区组织的网站应提供此类信息的链接
 - 包括其他用户友好信息的链接，例如 BenefitsCal.com，它可以帮助人们申请现金福利（例如 CalFresh）以及现金援助（例如 CalWORKs 和 Medi-Cal）。它还提供有关获取心理健康服务的信息。
 - 得到区域中心战略的支持，主动接触未充分利用通用服务的社区。
 - 关于谁使用通用服务的数据应该用来重点关注那些未充分利用通用服务的群体

- 外联应包括其他非传统方式，例如向视频中继服务提供信息

4. **为智力和发育障碍人士及其家人提供工具，以便他们获得正确的通用服务并保留他们所享有的福利。** CalHHS 应该与其部门和利益相关者合作开发工具，帮助人们获得所需的通用服务。这应该包括跨机构、部门和系统提供的服务。最初的优先事项应该是开发最常用的通用服务的工具。

这些工具应该：

- 包括在转诊前使用的通用服务资格筛选工具
- 基于 DDS 和其他提供通用服务的部门制定的通用服务规则
 - 这是指这些工具应该包括资格要求以及在决定资格之前要采取的步骤。
 - 例如，要获得一些通用服务，一个人需要具备 Medi-Cal 资格。如果他们不具备 Medi-Cal 资格，则不应将他们转介到通用机构，除非他们获得 Medi-Cal 资格。
- 适用于所有通用服务机构、导航员和社区组织
- 每年由所有区域中心使用，以帮助工作的人保留他们的福利
- 包括帮助人们保留其 SSI 和 SSDI 福利的工具
 - 例如，这些工具应包括报告与工作相关的收入和雇主补贴的统一流程以及减少可计算收入的特殊条件。这将有助于确保工作的人避免大量社会保障福利终止和多付。

5. **进行单一在线服务申请。** CalHHS 应该与其各部门和不同的利益相关者合作，开发一个单一的在线应用程序，以满足个人所需和选择的健康和公众服务。在开发该系统时，加州卫生与公众服务部 (CalHHS) 应考虑提供部分预期功能的当前系统，并评估这些系统的功能是否可以扩展。现有系统的示例包括：

- 福利加州 (BenefitsCal)
- 圣地亚哥社区融合交流中心是其 211 系统的一部分

单一在线申请的目标是创建一个统一的、容易获取的平台，让智力和发育障碍人士、家人或照护者能够从任何 CalHHS 部门获得所有符合条件的服务，无论他们首先联系的是哪个部门。该系统应该：

- 提供无缝体验。
- 提供个性化的服务建议。
- 提供自动注册。
- 允许人们全天候存取他们的信息。
- 提供有关申请状态的通知。
- 提供获取帮助的途径。
- 通过使用社区合作伙伴和服务中心网络为需要帮助浏览系统的个人提供面对面或电话协助来支持注册。
- 优先考虑面临紧急危机的用户。这包括无家可归、家庭暴力、粮食短缺或医疗紧急情况。
- 保护隐私和机密。
- 要求跨系统数据共享。
- 为用户提供培训。
- 要求用户提供反馈。
 - 反馈将用于评估系统改进和未来规划。这将有助于确保系统利用新技术使其变得更好。

有关此建议的更多详细信息，请参阅 CalHHS MPDS 网站上的建议背景和技术信息附录。

6. **确保导航器可用。** DDS 应该增加导航员的数量，以帮助智力和发育障碍人士获得他们需要和选择的通用服务。服务对象应该有权选择由谁来提供导航支持。导航服务应包括智力和发育障碍人士提供的服务。导航员应该具有多元文化背景，并具有

文化谦逊精神。在扩展其导航项目时，DDS 应该与包括自我倡导者在内的不同利益相关者合作，以开发：

- 导航员提供的常见服务。例如：
 - 有关通用服务的信息和培训。这包括资格要求、如何获取服务、如何获得帮助。
 - 帮助处理通用服务申请和年度审查表。
 - 帮助与通用服务机构沟通。这可以是关于申请、评估、机构通知或解决问题。
 - 与其他导航员和机构合作，确保人们在正确的时间得到正确的帮助。
- 导航员的常用技能和知识。例如：
 - 沟通技能。
 - 人际交往和关系建立技能。
 - 导航和宣传技能。
 - 社区教育和培训技能。
 - 外联技能。
 - 了解区域中心系统。了解通用服务系统。
 - 他们将要服务的社区的需求。
- 所有导航员使用的通用报告，每年至少向 DDS 报告一次。例如：
 - 有关每个受助者的人口统计数据。
 - 向每个人提供的服务类型。
 - 结果。例如，该人收到的通用服务。或者该人学到的技能。

7. **增加对导航员的资助。** CalHHS 和 DDS 应该努力增加联邦对导航服务的资助。应该使用联邦资金来增加导航员的数量。

- CalHHS 应该学习各部门的工作，开发社区卫生工作者和促进者等项目。这些是帮助人们在其他服务系统中获得所需服务的其他项目。这些项目开发的经验教训应该为有资格获得联邦资金的导航服务提供参考。
- 为联邦资金提出的导航模型必须与利益相关者协商制定。

8. **制定本地区资源指南。** 区域中心和 DDS 应与当地合作伙伴合作制定和扩展当地资源指南。该指南应提供有关智力和发育障碍人士可用资源的信息。

- 指南应包括有关区域中心服务的信息。该信息应包括关于谁有资格享受区域中心服务以及可获得哪些服务的一致信息。
- 该指南应该可以在线获取。那些无法轻松使用互联网的人也应该能够容易获取它们。保持资源材料的最新状态非常重要。
- 人工智能可用于保持材料的最新状态。人工智能可以使用网站和其他来源的可用信息来更新所列机构的联系信息和提供的服务。

区域中心和 DDS 还应该：

- 努力提高 211 提供的信息质量
- 为一线员工提供使用 211 等系统的培训

9. **为资源中心提供资金。** DDS 应该为资源中心提供全州范围的资金，以帮助智力和发育障碍人士及其家人或其他照护者获得州和当地社区的资源和服务。

- 目的应该是开发一个系统来更好地整合可用资源，包括同伴支持资源。
- 这些资源中心可以是家庭资源中心、老龄和残疾资源中心或独立生活中中心等现有模式的扩展。
- 另一种模式是向其他社区组织提供资金来建立资源中心。资源中心的工作人员必须包括智力和发育障碍人士。
- 必须使用区域中心服务的人员和家庭所使用的语言提供服务。

10. **开发共享服务模式。** DDS 应该与智力和发育障碍人士、家庭和其他社区伙伴合作，开发创新的服务模式，让人们可以与他人共享资源和服务。这些模型：

- 可以称为“合作模式”
- 可以更有效地利用资源
- 可以包括共享员工或支持时间
- 可以让人们更容易地从父母或亲戚以外的提供者那里获得援助
- 可以探索为与年迈的父母或照顾者一起生活的智力和发育障碍人士提供支持，这些照护者也需要服务并支持
- 应体现美国劳工部的加班补偿要求

DDS 和区域中心应该制定政策和监督措施，以防止该模式被用于开发未经许可的集体住宅或非基于个人选择的类似模式。DDS 和区域中心还应制定衡量该服务质量和成果的方法。

11. **生命追踪系统。** 州政府应该开发一个“生命追踪系统”，为个人从出生到临终提供支持。该系统应为服务对象提供所有支持系统中有关其服务的信息。其中包括：

- 区域中心
- 医疗保健，包括行为健康
- 学校
- 康复部
- 其他服务系统

在开发生命追踪系统时，州政府应该牢记：

- 个人应该有权选择是否参与生命追踪系统。
- 个人应该有权选择在生命追踪中分享哪些有关他们的信息。

- 生命追踪应该有一个门户，以便智力和发育障碍人士可以自己查看重要信息。该门户类似于“MyChart”。“MyChart”，是电子健康记录系统中的患者门户工具。通过该门户，智力和发育障碍人士应该能够通过发送安全消息与他们的资源中心和提供者进行沟通。
- 生命追踪器应该能够向支持系统发出警报，以防止延迟响应、支持滞后并消除服务障碍。
- 每个支持系统都应该能够根据其在一个人生活中的角色访问生命追踪系统。如果用户选择这样做，这将帮助他们跟踪、交付、监控服务并与其他系统协调。
- 生命追踪系统应该为个人和家庭提供资源，并支持他们规划和经历人生转变。其中包括有关服务和资源的信息、文书支持等。

智力和发育障碍人士成为强大员工队伍的一部分并享受其服务

没有足够的人员为智力和发育障碍人士提供服务。这类工作被称为“残疾人领域”。从事这些工作的人不够多，因为残疾人领域通常被视为临时工作，工资低，工作环境具有挑战性。人们没有得到足够的报酬和足够的福利，因此不愿意留在该领域。他们被迫寻找其他工作，即使他们并不想改变职业。培训和晋升机会不够。从事残疾人领域工作的人员不足的另一原因是，许多人不知道与残疾人相关的职业。关于如何获得残疾人服务领域的职业的信息还不够。

该领域的某些工作可能会因工作地点的不同而有很大差异。例如，区域中心的服务协调员。不同区域中心的服务协调员角色和案件量大小有很大差异。他们的职责可能会随着时间的推移而转变和变化。这使得服务协调员很难很好地支持智力和发育障碍人士及其家人。

还有许多智力和发育障碍人士希望在残疾人领域工作，但却很难找到工作。我们不鼓励和支持智力和发育障碍人士在残疾人领域寻找工作。

本主题的目标是让那些想要为智力和发育障碍人士提供支持的人能够获得保住工作所需的一切。这包括有智力和发育障碍但想要从事该领域工作的人士。该主题领域的建议包括：

- 让更多人从事残疾人领域工作的方法

- 帮助残障人士更容易保住工作的方法
- 让现场人员更轻松地完成工作的方法

为智力和发育障碍人士提供服务的人

这些建议注重确保智力和发育障碍人士能够得到强大的员工队伍支持。其中一些建议是为了确保已经在该领域工作的人员拥有做好工作所需的一切。一些建议注重确保在该领域工作的人们拥有保住工作所需的一切。一些建议注重确保更多的人从事该领域的工作。这将有助于确保有足够的人在该领域工作来支持智力和发育障碍人士。

1. **与区域中心服务协调员建立信任。** DDS 应该与区域中心合作，让服务协调员对他们的工作方式承担一定的责任。这些期望将有助于服务对象感到他们可以信任他们的服务协调员。为了建立信任，DDS 应确保服务协调员接受培训，以支持智力和发育障碍人士及其家庭：

- 具有文化谦逊和意识。
- 以创伤知情的方式。
- 采用包容性和以人为本的方法。

服务协调员还应：

- 尝试了解服务对象所传达的需求和目标。
 - 这包括在他们不明白的时候提出问题。
- 在服务对象与区域中心的工作人员和服务提供者沟通时提供支持。
 - 服务协调员不应该对什么符合个人的“最佳利益”做出假设。
- 告诉服务对象有关他们想要和需要的所有可能的选择和服务提供者。
- 必要时，对服务对象进行评估，而不是评判他们的能力和需求。
- 通过询问人们是否需要建议来为他们提供支持，而不是向他们提供他们没有要求的建议。

- 让接受服务的人决定哪些服务可能适合。服务协调员不应该对服务对象做出评判或阻止他们做出这样的行为。
- 重视服务对象的观点，而不是其他人的偏见。提倡服务对象的自我倡导，而非社会认可。
 - 例如，服务协调员不应阻止服务对象传达他们的触发因素和真实目标，即使服务协调员认为他们“过于消极”。
- 支持人们表达自己的感受。这包括验证有关系统缺陷的信念。
- 假设当服务对象寻求信息时，他们并不一定是指应该采取行动。
 - 这是指服务协调员在继续执行之前必须获得服务对象的明确同意。
- 记录为服务对象采取的所有行动并与他们分享。
- 当服务对象因任何原因决定更换协调员时，应予以尊重。这包括不容忍区域中心对这些或其他决定进行任何形式的报复。
- 参加面试，以便服务对象可以选择适合他们的服务协调员。这应该在 IPP 会议之外进行。
- 提前全面披露针对未经其同意而接受服务的人做出的所有决定。这应该包括隐瞒信息以防止人们焦虑的决定。
- 学习并尊重服务对象的思维和交流方式。
- 协助和鼓励服务对象提出投诉，甚至针对服务协调员本人。

寻求帮助是任何人都能做的最脆弱的事情之一。寻求帮助是区域中心服务的人们每次联系服务协调员时都会做的事情。如果服务对象不信任他们的服务协调员，他们可能不敢安全地分享信息。服务协调员与服务对象之间的这种信任关系对于服务协调员履行职责至关重要。

2. **区域中心的支持人员。** DDS 和区域中心应该在区域中心设立支持人员职位。可以指派该工作人员支持多名服务协调员处理文书工作。该职位的目标是：

- 让服务协调员专注于与他们服务的人和家庭建立关系

- 让服务协调员有更多时间提供服务
- 为对残疾相关职业感兴趣的人提供另一个机会

第一步应该是获取有关具有类似支持人员职位的区域中心所使用的最佳实践的信息。这可以展示区域中心已经运作良好的情况。DDS 和区域中心应该共同决定服务协调员负责的任务，以不同的、更有效的方式进行。例如，通过：

- 使用技术来完成某些任务，而不是将这些任务分配给区域中心工作人员
- 删除实际上不必要的任务
- 精简可以使其更简单或更快捷的任务

然后应使用这些信息来告知区域中心支持人员职位的工作描述。

3. **向学生提供有关残疾人服务职业的信息。** DDS 应该与 CDE 合作推出针对初中和高中学生（包括残疾学生）的课程。本课程应向学生传授以下内容：

- 残疾史。
- 残疾人的能力和贡献。
- 残疾人服务职业。这还应包括为对残疾相关职业感兴趣的学生提供信息和职业指导。

4. **传播有关残疾相关职业的意识。** 州政府应该发起一场宣传活动来提高人们对残疾相关职业的兴趣。

它应该：

- 重点介绍主要雇主
- 突出智力和发育障碍人士在事业上的成功
- 减少对残疾的歧视

这项活动应该覆盖文化多元化、服务不足的社区以及初中和高中的青少年。

5. **帮助人们开始残疾人服务事业。** 州政府应该与社区学院和雇主建立合作伙伴关系，建立带薪实习项目。该项目将帮助人们在残疾人服务领域开始他们的

职业生涯。这应该是带薪实习项目（即 PIP）的补充。任何对残疾人服务事业感兴趣的人都可以参加这个新的实习项目。该实习项目可以通过与社区学院及其当地区域中心合作开始试点。

6. **帮助人们找到工作。** DDS 和区域中心应制定使用现有就业工具的区域计划。工具应该用于：

- 促进残疾人服务事业
- 将寻找残疾人服务职业的人员与希望招聘的组织和个人进行匹配

这应该包括扩大和加强州政府资助的在线工具，如 DSPCollaborative 和 CalJobs。它还应该包括与 Indeed 和 LinkedIn 等私营行业资源建立更多合作伙伴关系。

7. **帮助人们成为成功的残疾人服务提供者。** 州政府应与社区大学系统合作，为残疾人服务行业的从业人员提供培训和职业技术教育 (CTE) 课程。这些项目应包括学徒制和基于能力的教育，以确保项目中的学生获得作为残疾人服务提供者所需的技能。这些项目将提供易于获得的低成本/免费培训机会。州政府可以首先在 DDS 中确定一名负责人，与愿意赞助这项工作或扩展现有类似项目的社区学院合作。
8. **确保从事残疾人服务职业的人员享有福利。** 州政府应该创建一个福利规划目录，让从事残疾相关职业的人员在无法通过雇主获得福利的情况下可以享受这些福利。这对于自雇人士或通过 SDP 受雇的人士尤其有帮助。其好处包括：

- 医疗保健福利
- 退休规划
- 其他储蓄和保险规划

州政府还可以探索在存在福利缺口的地方创建新的由政府资助的福利规划。

9. **确保从事残疾人服务职业的人赚足够的钱。** 州政府应该更新其确定向供应商和 DSP 支付金额的方式。这被称为供应商费率模型。更新的供应商费率模型的目标是制定一个能够为 DSP 提供有竞争力的薪酬并涵盖管理服务成本的费率。

州政府还应该进行研究，了解 DSP 有时申请的其他类型工作的工资以及所需的技能和资格。这项研究还应检查所需的费率，以确保农村社区有足够的服务提供者，充分支持团体服务，并为需要高支持的个人提供服务。

州政府应该对供应商如何使用涨价进行评估，包括涨价后有多少资金用于支付 DSP。

DDS 应该利用这些研究的结果来确保供应商费率模型向 DSP 支付具有竞争力的工资，并为提供者提供更灵活的方式来在需要时获得费率例外。更新完成后，州政府应承诺定期更新供应商费率模型，以确保未来继续支付有竞争力的工资。

智力和发育障碍人士的机会

这些建议注重确保智力和发育障碍且想要工作的人士有机会工作。其中一些建议注重确保智力和发育障碍人士能够找到工作。其中一些建议侧注重确保智力和发育障碍且正在工作的人士获得成功所需的支持。

1. **确保智力和发育障碍人士获得高质量的就业服务。** DOR 和区域中心应该共同努力提供就业服务。这将确保人们从这两个项目中获得优质的服务。他们可以通过为每个区域中心指定 DOR 联络员来实现这一点，这些联络员可以与服务协调员合作，帮助人们实现就业目标。他们还应该共同努力，帮助仍在上学的年轻人，以便他们能够：

- 了解就业选择
- 开始思考未来的就业目标
- 在他们的 IEP 中包括就业目标



这应该包括与家长、老师和特殊教育工作人员合作，对智力和发育障碍年轻人抱有较高的期望并相信他们的目标。

2. **支持智力和发育障碍人士担任领导职务。** DDS、DOR 和 CalHHS 应该共同努力创建一个年度州领导力学院。该项目将支持智力和发育障碍人士获得高薪领导职位。这些职位应该在：

- 区域中心
- 州政府部门
- 州立法机关

该领导力学院应该为学员们提供如何成为公共服务领导者的培训。它应该包括持续的指导以及项目完成后在州、立法机构或区域中心的实习安排。

3. **确保智力和发育障碍人士获得福利。**州政府应该为雇主提供指导，指导他们如何为同时享受公共福利的智力和发育障碍人士提供灵活的福利。这应该提供给区域中心及其供应商。DDS、工作激励规划专家和具有生活经验的个人可以告知与雇主分享的最佳实践。应采用最佳实践，为人们提供良好的补偿福利，同时又不对他们享受其他公共福利的资格产生负面影响。最佳实践应包括：
 - 福利规划
 - 财务规划
 - 使用 CalABLE 和其他类似项目。例如，CalABLE 账户允许智力和发育障碍人士收到钱（例如雇主支付的工资），而不会以可能导致其福利降低的方式计算这些钱。
4. **支持智力和发育障碍人士创业。**DOR 和区域中心应共同努力创建一个帮助消费者成功创办和经营自己企业的项目。该项目应提供以下方面的逐步培训：
 - 创业要求
 - 管理资金
 - 寻找客户
 - 了解劳动法
 - 做纳税和管理福利等重要事情

DDS 和区域中心应该与已经为有兴趣创业的人提供服务的其他项目合作。例如，就业中心和就业服务供应商。

该项目还应包括为人们寻找具有经营企业经验的导师。导师会经常进行检查、提供建议并帮助解答问题。

所有为智力和发育障碍人士服务的系统的问责制和透明度

应提供信息帮助个人了解可获得的服务和支持以及获取不同服务和支持的规则。这就是所谓的“透明度”。透明度是指人们可以获得所需的信息，以了解正在发生的事情及其原因。许多智力和发育障碍人士没有获得有关该系统的清晰信息。智力和发育障碍人士需要明确的信息来：

- 了解他们的权利
- 了解如何获得确保安全所需的帮助
- 获得他们选择的服务和支持，过上他们想要的生活

系统也没有足够的信息来追踪区域中心和提供者在满足服务对象需求方面做得如何。这是因为所收集的信息更多地侧重于合规性，而对以人为本或结果关注不够。还因为区域中心和 DDS 使用的信息技术 (IT) 系统陈旧，无法收集跟踪和支付良好、公平结果所需的所有数据。重要的是，要提供有关整个系统正在发生的事情以及系统是否运行良好的信息。拥有此类信息将有助于确保每个人都对自己应该做的事情负责。这就是所谓的“问责”。本主题的目标是使系统更加透明、更加负责。

该主题领域的建议包括：

- 确保智力和发育障碍人士在其服务系统中安全的方法
- 制定灵活满足不同社区个人需求和情况的全州标准的方法
- 让人们更容易获取、理解和使用信息的方法



“需要为区域中心承担后果，而不仅仅是为客户承担后果。我们会面临很多后果，但却没有承担任何责任。你需要承担责任，否则什么都不会改变。”

Tina

- 使用信息帮助每个人浏览系统，同时保证信息私密性和安全性的方法
- 确保每个人都对实现公平和以人为本的结果负责的方法

保障智力和发育障碍人士的安全

与没有残疾的人相比，智力和发育障碍人士更容易受到虐待、虐待或忽视。有时，智力和发育障碍人士会遭受虐待，并且不知道该怎么办。智力和发育障碍人士在为他们服务的系统中应该是安全的。如果智力和发育障碍人士受到虐待，他们应该有办法报告发生在他们身上的事情并确保这种事情不会再次发生。这些建议注重确保智力和发育障碍人士的安全。

1. **保护智力和发育障碍人士免受虐待、虐待和忽视。** 防止将来发生虐待、虐待和忽视的情况。为遭受虐待、虐待和忽视的个人和家庭提供支持。
 - DDS 应该审查并采纳加州审计员报告和马萨诸塞州残疾人保护委员会的大部分建议，以防止对该系统服务的对象造成伤害。这是指 DDS 应该：
 - 确保对虐待、虐待和忽视他人的人追究责任并承担相应后果。
 - 建立全州范围的虐待举报热线。
 - 提高报告调查的透明度，包括建立登记册。
 - 在与学校系统和其他合作伙伴的 IEP 和 IPP 会议期间制定“虐待之前、期间和之后”计划。
 - 确保有清晰的流程、技术和系统，以便及早识别、沟通和处理潜在危险。确保这些流程支持举报、调查和处理虐待、虐待和忽视案件。
 - 确保人们有选择和独立支持来举报问题。确保他们在举报问题时感到舒适并受到保护。确保有复杂需求的人（包括使用其他通讯设备的人）得到支持。
 - 确保在针对涉嫌虐待者的诉讼中败诉的自我倡导者不会遭到报复。
 - 加强 DDS 监察员办公室，以更好地处理问题。在办公室设立一个专门的部门来支持虐待投诉和处理。聘请专门人员来处理这些案件。

- 要求接受有关预防伤害、照顾遭受虐待的人和报告的培训。让残疾人和其他具有这些领域专业技能的人员参与处理这些情况的培训。
- 确保为个人和家庭提供有关虐待、虐待和忽视的例子以及如何举报的培训和资源。
- 个人应该能够在自己的家中使用监控摄像头，这样他们就会感到安全。个人应该确保进入其家的人知道家里有摄像头。应该制定规则，说明如何在其他环境中使用监控摄像头。这些规则应该讨论隐私的重要性，以及个人对使用摄像头有哪些权利。
- 让医学界参与进来并了解虐待行为及其举报方法。
- 在区域中心和强奸危机中心之间建立伙伴关系，并培训在强奸危机中心工作的人员了解残疾人并了解如何最好地为他们服务。

2. **在儿童福利系统中保护智力和发育障碍儿童和青少年。** DDS 和 DSS 应该共同努力制定一个联合框架，以防止和应对对智力和发育障碍儿童的虐待。区域中心和县儿童福利机构应利用该框架加强他们共同为可能在任一系统中遭受虐待或忽视的儿童提供服务的能力。该框架应包括以下策略：

- 快速反应
- 良好的沟通
- 使用技术解决方案
- 在处理可能的虐待和忽视时考虑儿童的残疾相关需求
- 对区域中心、儿童福利工作人员和教育系统等当地社区合作伙伴进行关于智力和发育障碍社区家庭所面临的问题的教育
 - 这包括理解贫穷并不一定是指忽视
 - 它还包括了解一些患有自闭症和其他残疾的儿童和青少年面临的行为挑战，以及在决定是否存在问题时，需要对家庭提供额外的服务和支持来应对这些虐待挑战

追究区域中心的责任

区域中心应该对其支持智力和发育障碍人士的方式负责。有时，名称相同的服务在不同的区域中心可能具有不同的含义。有时，每个区域中心对于人们可以获得的服务和支持的规定并不相同。这是因为对于个人可以获得哪些服务以及如何获得这些服务，全州并没有统一的标准。区域中心应该有明确的流程来支持服务对象。这些建议注重确保区域中心履行其应尽的职责。这些建议还注重改善区域中心如何履行其职责。

1. **确保受理和评估流程清晰、公平。** DDS 应该创建一个以 SB-138 要求为基础、以家庭为中心、支持性、容易获取性和公平性的受理和评估流程。DDS 应该与不同的利益相关者合作以：

- 提高整个受理和评估过程的透明度、公平性和责任感。
- 要求区域中心制定更加以人为本的受理和评估流程。这将确保整个过程尊重、公平，并考虑到所服务的个人和家庭的文化和背景。
- 制定并分享有关受理和评估过程每个步骤的明确要求。这些要求应该说明每个步骤需要多少天。受理和评估过程中容易混淆的术语和法律要求应该更加明确。这将确保每个人都能理解它是如何工作的。
- 确保区域中心以个性化和文化敏感的方式简单、清晰地传达信息。
- 确保区域中心在整个受理和评估过程中为需要的个人和家庭提供支持。
- 确保在受理和评估过程中考虑到心理健康和其他不符合条件的情况。这些条件不得成为拒绝服务和支持的借口。
- 在受理和评估过程中收集和使用更多数据。这将有助于提高透明度、公平性、问责制和绩效。这些数据应该包括流程中每个步骤花费的时间、有多少人被拒之门外以及他们被拒之门外的原因。它还应该包括更多有关被拒之门外的人员的信息。例如，有关他们的种族、民族、他们所说的语言、他们居住的地方以及其他有关他们的信息。
- 确保人们不会因为自己没有证明自己符合资格的“正确”文件而被自动拒之门外。开发筛选工具来帮助识别应该自动获得评估资格的人。
- 寻找扩大受理和评估员工队伍能力的方法。

2. **确保 IPP 流程一致且公平。** DDS 告诉该部门创建一种制作 IPP 的方法并提供指导。它还要求所有区域中心在 2025 年 1 月 1 日之前使用新的 IPP。DDS 应该审查并更新新的 IPP，以确保其在所有区域中心更加一致、透明和公平。这是指：
 - IPP 流程应该进行更新，以确保它们讨论人们需要什么服务，以及在 IPP 会议期间何时提供这些服务。
 - 它还应该讨论何时无法提供服务、需要多长时间才能获得服务以及还有哪些其他可用选项。
 - 应该使用技术和其他流程来使 IPP 会议更容易参加。这应该包括使用技术和工具，以便 IPP 会议可以亲自或虚拟地进行（例如，使用 Zoom）。
 - 应向个人和区域中心工作人员提供有关新 IPP 的培训。
 - 区域中心应提供清晰、一致的沟通，对不同的文化保持敏感，并包括翻译服务。
 - 区域中心应向所有 IPP 参与者提供 IPP 会议的详细文件，包括个人 IPP 的副本、会议记录和文字记录。
 - 个人应该有机会获得倡导者的帮助，以促进 IPP 流程。
 - 应该向自我倡导者、他们的父母以及他们支持圈中的其他人发送有关 IPP 流程的匿名调查。
 - 公平听证程序应进行改革，使其更加公平和透明。公平听证会的记录和录音应提供给所有参与者。
 - 在公平听证会上，自我倡导者应该得到更多的支持。他们应该对公平听证和上诉的每个步骤有清晰易懂的信息。这些信息应该谈论自我倡导者在与法官和其他人会面时应该期待什么。它还应该讨论可能使用的词语。这被称为“词汇表”。自我倡导者应该能够获得在上诉过程中具有专业知识的独立协助者的支持。
 - 应该开发一个技术门户，以便个人可以存取他们的 IPP 文件。现代化 IT 系统建议讨论了这一点。
3. **确保有关服务审批的规则清晰且一致。** DDS 应该制定并维护一份关于区域中心服务审批方式的清晰、公平和一致的规则的最新清单。这些也被称为“服务授权标准”。

这些规则应该由一个包括自我倡导者、家庭成员和专家在内的全州委员会制定。专家应该了解 DDS 政策、法规和《兰特曼法案》。这是指 DDS 应该：

- 确保所有区域中心对其必须提供的一套核心服务采用一致的服务授权标准。这些标准应该清晰、公平、透明和灵活，以满足所有人的独特需求。授权标准应该是一致的，但某些服务可能仅在某些社区可用，而在其他社区不可用。
- 每个区域中心都应有一个代表当地社区的多元化、多文化的咨询委员会，为他们提供有关这些标准的建议。
- 确保没有人因为标准改变或转移到另一个区域中心而失去服务。这些规则不得阻止个人获得任何应有的服务。
- 确保区域中心为员工提供服务授权标准方面的培训。
- 审查所有服务授权标准。其中一些规则并不公平，应该予以修正。当有全州标准时，其他问题就可以得到修正。现在应该修正订的规则可能会涉及那些不赋予居家人士独立生活技能的标准。现在应该修正的其他规则是关于区域中心不为儿童支付交通费用，因为他们说父母必须支付。
- 要求区域中心对《行动通知》（有时也称为“服务拒绝”）和上诉有清晰、一致和透明的流程。这些应该包括在个人的 IPP 中。

4. 确保服务对象能够通过上诉和投诉获得补偿支持。 DDS 应该建立一个公平、透明的系统和流程，以便人们可以获得补偿以及对上诉和投诉的支持。这种赔偿有时被称为“补偿性损害赔偿”。该系统应该承认差异并确保结果公平。该系统和流程也应该让区域中心和供应商负责。这是指：

- 当人们提出上诉或投诉并获胜时，他们应该能够获得额外的服务或额外服务的资金，以弥补他们所错过的服务。弥补他们的损失将有助于建立对系统的信任。
- 任何额外的服务或资金都应基于个人的需求。个人使用额外服务的时间长短也应该有一定的灵活性。
- 如果需要，人们应该得到更多帮助，以便他们可以向法庭上诉错误的听证裁决。如果在法庭个人胜诉，DDS 或区域中心应承担个人律师的费用。
- 人们还应受到保护，免受报复，以便他们在提出上诉或投诉时感到安全。
- DDS 应该研究其他发挥良好作用的系统，例如特殊教育。

- 公平委员会也应该支持该系统。该委员会应确保该系统减少差异。它还应确保每个人都有获得补偿性赔偿的公平机会。
 - 本建议中的任何内容都不应阻止 IPP 团队同意某人未收到其所需的服务。这也不应该阻止 IPP 团队同意自愿提供额外服务来帮助他们弥补损失。
5. **改进供应商化流程。** DDS 应该改进供应商化流程以及服务提供者和供应商的存取权限，以便每个人都能更轻松地获取它们。供应商化是区域中心与提供者和其他方签订合同以提供服务的过程。DDS 应通过以下方式改进供应商化流程：
- 简化所有区域中心的供应商申请流程。一旦某个供应商获得一个区域中心的批准，所有其他区域中心都必须接受该供应商。
 - 满足不同区域地区、特别是农村地区 and 不同人群的不同需求。
 - 审查和更新第 17 篇供应商化规则。
 - 使供应商化标准和流程更加透明。
 - 加快供应商化并消除“延迟拒绝”的做法。
 - 确定供应商短缺情况并制定减少短缺的计划。
 - 使独立协调员和非营利公司更容易成为供应商。这可以通过消除障碍并为他们提供更灵活的流程来实现。吸引供应商的更灵活流程并不是指降低对供应商质量的标准和期望。
 - 确保对供应商及其员工进行背景调查，并有清除犯有虐待行为的人员和供应商的办法。
 - 要求区域中心对员工进行供应商化流程培训。
 - 要求区域中心举办有关供应商化流程的信息会议。
6. **使用结果测量问责。** DDS 应该在个人、区域中心和全系统层面制定明确的绩效、质量、责任和成果衡量标准。所有措施都应：
- 包括可帮助向供应商、区域中心和 DDS 问责的标准。
 - 通过与其他部门和机构的协调来纳入问责。

- 确保它们不会造成意想不到的后果，使智力和发育障碍人士、特别是那些有更强烈需求的人士的情况变得更糟。
- 包括防止对服务对象及其家庭进行虐待和歧视的措施。
- 满足联邦和州的法律要求和人权原则。这些要求应该与区域中心和供应商共享。
- 在 DDS 开发的任何新的全州 IT 系统中进行测量和跟踪。
- 与其他重要的州政府数据集链接以进行研究。
 - 结果衡量的一个例子是“包容性和灵活教育”建议中针对公共教育系统的问责措施。

7. **奖励良好的成果。** DDS 应该向发展服务提供者和区域中心付款，以表彰其为个人和系统改善结果的良好表现。这些奖励付款必须是在足够高的基本费率之外的。这指的是 DDS 应该：

- 获取现有的激励项目模型哪些有效（或无效）的有关信息。例如，现有的 DDS 计划，如质量激励项目。¹⁴
 - 这其中应该包括更好地定义什么是好的、坏的表现和结果。
 - 这些信息应用于设计如何提供良好结果的付款。
- 确保为区域中心和提供者提供资金，以奖励超出工作要求的良好表现。如果在所有重要领域都表现出色，就应该获得奖励。但如果它在某些领域表现优异，而在其他领域表现糟糕，就不应该获得奖励。
- 确保参考不同个人、家庭和其他利益相关者的意见来决定目标应该是什么以及良好的表现是什么样的。
 - 确保那些难以获得服务的人群能够持续提供有关结果标准和激励项目目标的意见。DDS 应该与每个区域中心、SCDD 和其他机构合作，帮助识别不同的群体。这些团体包括：

¹⁴ 有关质量激励项目的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/rc/vendor-provider/quality-incentive-program/>)

- 有复杂需求的人士
 - 多重残疾人士
 - 居住在农村地区的人士
 - 来自历史上曾遭受歧视的社区的人士
 - 说英语以外语言的人士
- 这将有助于确保良好绩效的目标和标准是公平的。这也有助于确保目标和标准不会对生活质量或服务提供产生意想不到的负面影响。确保不同的群体也能帮助定义不良表现和不良结果，并在适当的时候产生后果并采取纠正措施。
 - 确保区域中心和服务提供者知道他们需要达到什么样的绩效标准才能获得奖励。这应该包括责任和结果衡量目标。
 - 确保当区域中心和提供者超越标准和目标时，他们能够得到奖励。
 - 确保如果他们不符合基本绩效标准，他们将面临纠正措施。
 - 确保问责工作不会给服务对象带来不良后果。这也是指要确保资金不会流出发展服务系统系统。制定有利于 DPS 的激励措施，确保提供者能够很好地照顾那些可能难以获得服务的特定人群。
 - 为供应商创造激励措施，以便他们的员工可以直接获得奖励。
 - 思考如何为区域中心员工提供与服务对象目标相符的非财务激励。
 - 当服务提供者和区域中心的表现持续不佳或有举报称存在虐待行为时，对其进行调查。更新区域中心合同以支付正确的高质量成果。
 - 确保可以收集识别高质量结果所需的所有数据并将其用于支付、研究和问责。使用激励措施来鼓励结果的一个例子是“使用激励措施来鼓励智力和发育障碍人士租房”的建议。
8. **使用合同问责。** DDS 应该审查并更新与区域中心签订的合同，以确保为每个服务对象提供高质量的服务和成果。这是指：

- 立法机关应该审查并建议是否有办法改进 DDS 与区域中心的合同。建议应该讨论 DDS 是否需要更多权力来确保区域中心做好工作。
 - 当 DDS 更新区域中心合同时，个人、家庭、区域中心和其他利益相关者应该能够提供他们的想法。DDS 在更新区域中心绩效合同时也应该听取利益相关者的意见。区域中心绩效合同谈论区域中心必须满足的财务激励和目标。
 - DDS 应该创建一个流程和标准，以确保区域中心提供高质量的服务和成果。DDS 应该向达到标准的区域中心付款，如果区域中心不达到标准，则需要承担后果。
 - DDS 应确保对区域中心的处罚不会导致可用服务的减少。DDS 还应确保系统服务对象不会遭受意外后果。
 - DDS 应该更定期地检查以确保区域中心正在做他们应该做的事情。这些被称为审计。
 - DDS 应确保区域中心在其供应商合同中明确规定供应商必须如何提供高质量的服务和成果。
9. **加强消费者咨询委员会（CAC）**。DDS 和区域中心应加强 CAC 的作用，以确保服务对象在系统监督中发挥重要作用。CAC 应在推动区域中心层面和全州层面的发展服务改进方面发挥核心作用。应该修改《兰特曼法案》来反映这些期望。DDS 应与区域中心合作，通过以下方式加强 CAC 的作用：
- 每个区域中心都应该有一个 CAC。
 - 《兰特曼法案》目前规定区域中心“可以”设立 CAC。此选项应改为要求。
 - 区域中心 CAC 应每月召开一次会议。
 - 所有服务对象都应被邀请参加 CAC 会议。
 - CAC 的官员应由服务对象在年度选举会议上选举产生。
 - CAC 的作用应该是：
 - 分享服务对象的经验。

- 提出以下建议：
 - 以人为本的服务和服务协调。
 - 如何消除系统性歧视和残疾歧视；
- 在区域中心董事会每次会议上提出改善发展服务和服务协调的建议。
- 确定并规划区域中心服务对象想要的活动。这些活动可能包括培训和信息机会。
- 区域中心应通过以下方式支持 CAC：
 - 提供一个支持 CAC 准备和提出建议的人员。CAC 应该为协调员提供可供选择的选项。
 - 提供足够的资源和专业知识来帮助 CAC 发展和维持其努力。
 - 为 CAC 分享想法和投诉提供支持。区域中心应为 CAC 提供一个安全且友好的空间来分享意见。
- 每个区域中心应编写一份关于建议的报告并发送给 DDS CAC。该报告还应发布在每个区域中心网站的“透明度”栏目下。
- DDS CAC 应该：
 - 由每个区域中心的 CAC 主席组成，或在主席缺席时由主席指定的人组成。
 - 每季度召开一次会议，为 DDS 提供建议，进行系统性变更，以便：
 - 改善服务协调和交付。
 - 消除系统性歧视和残疾歧视。
- DDS CAC 的每位成员都应得到区域中心 CAC 中支持该成员的个人的支持。
- DDS 应汇编一份 DDS CAC 建议报告，并将其发布在 DDS 网站的“透明度”栏目下。

- DDS CAC 应该对《兰特曼法案》中的权利法案和/或部门政策的更新和修改提出建议。

10. 支持区域中心管理委员会监督区域中心和执行董事的绩效。 DDS 应该与区域中心合作，确保区域中心管理委员会得到支持。这将使管理委员会能够对区域中心和执行董事的绩效进行有效和独立的监督。为了加强管理委员会，DDS 应该改进以下流程：

- 招募和提名治理委员会成员。
 - 治理委员会任命过程需要透明。这包括提名和投票流程。对于任何希望参与的人来说，这些流程都应该是容易获取和理解的。
 - 该流程应该清晰且易于在与区域中心治理委员会相关的材料中找到。例如，在他们的网站上。
 - 有关该过程的信息应明确鼓励自我倡导者、家庭成员和社区成员参与。
 - 区域中心服务的每个人和/或其家人都应该能够获得有关治理委员会和申请流程的信息。
 - 治理委员会提名委员会应通过外联活动征求更广泛社区的兴趣和提名。
 - 应该寻求社区在治理委员会成员提名、招聘和选拔方面的帮助。
 - 委员会应该面试治理委员会成员候选人。然后委员会应向治理委员会提出选举建议。
 - 提名流程还应制定“从会场”提名个人的规则。
 - 这是指个人可以在治理委员会会议期间被提名为治理委员会候选人。这需要一名治理委员会成员在会议上提名该个人，并且第二名治理委员会成员也对该提名表示支持。
 - 区域 CAC 主席和副主席应有权选择加入治理委员会或选择他人代替他们加入治理委员会。
 - 这应该包括帮助人们找到可以加入治理委员会的人选。

- 区域中心执行董事、员工和供应商应被禁止在治理委员会成员选举中投票或影响投票。
- 提供有效的治理委员会培训和支持。
 - DDS 应该为所有区域中心治理委员会提供治理委员会成员培训。DDS 应该与州政府指定的“保护和倡导机构”以及州发展障碍委员会合作。
 - 培训应结合社区的意见进行，包括服务对象和家庭成员。
 - DDS 应该提供并要求治理委员会成员进行持续培训。
 - 除了 DDS 提供的通用治理委员会成员培训外，区域中心还应灵活地提供针对其当地需求的培训。
 - 这应该包括外联培训和从其独特的社区招募不同的代表。
 - 培训应包括参与和代表社区声音的重要性。
 - 应该向想要更好地了解治理委员会职责和治理委员会管理方式的社区成员提供培训和信息。
 - 这将有助于鼓励社区成员寻求治理委员会职位。治理委员会应每年进行一次培训。
 - DDS 应通过调查成员有意义地参与和理解治理委员会会议主题和投票的能力，并利用调查反馈来改进培训并确保提供额外支持，以确保为消费者和家庭治理委员会成员提供适当和充分的支持。
 - 通过利用独立支持者为区域中心治理委员会中的消费者和家庭成员提供更好的便利，使治理委员会成员减少对员工的依赖。
- 保护治理委员会成员及其家人。
 - DDS 应该审查政策以保护治理委员会成员免受报复。DDS 还应审查有顾虑、投诉或问题的治理委员会成员的申诉程序。根据此审查，DDS 应根据需要做出改进。
 - 治理委员会成员的任期应为六年，并且必须卸任五年才有资格再次竞选治理委员会成员。这将为社区成员创造更多在治理委员会任职的机会。

- 其他支持和保护。
 - DDS 应该为区域中心执行董事薪酬治理委员会制定指导方针。
 - DDS 应该通过制定客观的评级系统或一套标准来支持治理委员会审查大型合同，供其在决策时考虑。
 - 确保区域中心对其与 DDS 和加利福尼亚州签订的合同负责，而不是对外部组织或行业协会负责。
 - 要求治理委员会在投票批准、续签或拒绝服务提供者的合同之前，必须将针对该服务提供者的投诉以足够证据的形式通知治理委员会。这些投诉包括虐待、辱骂或疏忽造成的伤害或死亡。

11. 确保区域中心治理委员会会议透明。 DDS 应该与区域中心合作，确保治理委员会会议完全透明。这是指治理委员会会议应该支持公众对其所做决定的积极评论。为了支持公众意见，DDS 和区域中心应确保公众：

- 在会议前能够充分获取会议材料
- 有足够的时间在会议期间以及在会议进行任何投票之前就未列入议程的事项发表公众评论
- 能够远程参加会议

应通过修改《兰特曼法案》或通过 DDS 指令来建立以下要求。DDS 应监控并执行以下要求：

- 治理委员会会议上提供的所有信息应在会议召开至少七天前发布到区域中心的网站上。DDS 应该监督这项规定是否得到遵守，如果没有遵守，则应向区域中心和公众发出警报。
- 如果会议上讨论的信息未在会议召开至少七天前向公众提供，则围绕该信息的任何投票都应视为无效。这是指选票将不被计算在内。
- 每次治理委员会会议应至少留出 30 分钟的时间供公众发表评论。这可能发生在会议开始之前或会议结束时。这将使公众有机会提出不在议程上的问题。治理委员会应尽最大努力让每一位想要发表评论的公众都能发表意见。

- 每次公众评论的时间限制应由治理委员会在公开会议上决定。区域中心服务的人们应该有更多的时间来发表公众评论。
- 治理委员会每次投票前都应有公众评论期。应向治理委员会提供信息并进行讨论。然后，在投票之前，公众应该有机会对治理委员会面前的问题发表评论。治理委员会在对该问题进行投票时可能会考虑公众意见。
- 如果公众提出的意见需要采取行动，治理委员会应在下次治理委员会会议上或在规定的时间内作出回应。
- 应鼓励治理委员会以虚拟或混合形式举行治理委员会会议，以鼓励公众参与。
- 对于以在线或混合会议形式举行的治理委员会会议，聊天应该至少在公众评论期间保持开放。这将方便那些无法或不愿意口头发表评论的人。

确保 DDS 系统透明

接受系统服务的人们需要清楚了解将会发生什么。这有助于智力和发育障碍人士及其家人在生活中做出选择和掌控。

这也能帮助他们知道事情何时没有按照应有的方式发生，从而可以寻求帮助。这些建议的重点是使包括区域中心在内的 DDS 系统更加透明。

1. **确保区域中心的信息透明且容易获取。** DDS 确保区域中心与服务对象共享的信息是容易获取且透明的。区域中心工作人员应负责满足服务对象的沟通需求。为确保区域中心和工作人员以透明、容易获取的方式提供信息：

- 区域中心工作人员应该向服务对象询问满足其沟通需求的最佳方式。
- 服务对象及其家人应随时能够获取信息。这些信息至少应包括：
 - 如何获取服务
 - 服务和支持如何满足需求
 - 服务资格
 - 拒绝的原因
 - 变更和更新（发生之前）

- 服务对象的权利
- 服务对象和服务提供者的角色和职责

为了方便服务对象及其家人获取，信息需要：

- 更加透明和可用。
- 以多种方式、多次提供。容易获取的方式包括可打印版本、视频、录音、一对一、邮寄、带图形/不带图形以及使用容易获取的字体。
- 当服务对象询问之前已分享的信息时，应不带任何评判地分享。
- 更易于存取，如查找或定位。为了请求或查找信息，需要有一种搜索或简单的方法来获取所需的信息并弄清楚去哪里获取这些信息。
- 说明感官差异，例如对颜色或图像数量的敏感度。
- 说明人们如何处理信息，例如从字面上理解事物。
- 使指示明确。例如，如果表格需要用蓝色或黑色的笔填写，那么表格上应该注明。
- 包括服务对象的姓名和联系信息，以便他们有任何疑问或想进一步讨论信息时可以联系他们。

2. **完善信息技术系统。** DDS 应该为加州的发育障碍服务开发和维护一个单一的全州信息技术（“IT”）系统。

- DDS 和所有区域中心应使用单一 IT 系统来跟踪服务存取、交付、付款和案例管理。
- DDS 应该与利益相关者合作制定计划和章程（“道路规则”）来指导系统的发展。该计划应讨论 IT 系统的目标以及如何实施该系统。该计划应讨论 IT 系统如何获取更多数据用于分析、报告和研究。研究人员和社区的其他人员应该参与该计划以及 IT 系统的使用。
- DDS 应定期向立法机关汇报 IT 系统发展的最新情况。

- 系统应该改善区域中心、DDS 和其他卫生和社会服务部门之间的数据交换。区域中心应签署 CalHHS 数据交换框架数据共享协议。¹⁵应该有明确的数据交换隐私和安全规则。
- 该系统应该有一个门户网站，个人和家庭可以使用它来存取他们的所有信息。该门户网站应允许人们跟踪请求并与区域中心和提供者进行沟通。
- DDS 和区域中心应该为区域中心、员工、个人、家庭和其他利益相关者制定并提供有关如何使用该系统的培训。自我倡导者应该帮助创建这些培训项目。
- 该系统应包括如何提供数据以供分析、报告和研究的计划。
- DDS 应该确保为个人和家庭提供支持，以便他们能够获得互联网服务和设备。这些支持应用于帮助人们存取和使用新的 IT 系统。
- DDS 应该确保资源较少、高速互联网不太可靠的区域中心获得更多支持以满足这些建议。DDS 还应确保这些区域中心不会因使用新的 IT 系统而面临意外后果。

3. **使服务获取和公平补助项目更加透明。** DDS 应该加强服务准入和公平补助项目。这指的是 DDS 应该：

- 对公平做出明确的定义。该定义应用于帮助决定哪些类型的项目、组织和社区应由拨款项目资助。该定义还应用于创造拨款流程的灵活性，以满足社区的需求。
- 让更多人参与拨款审查和选择流程。它应该包括具有社区生活经验的人，以及具有研究、项目评估和数据分析经验的人。
- 为社区组织提供更多支持，帮助他们申请拨款并获得资金。
- 要求受助者负责按照规定的方式使用资金。确保受助者提供他们如何服务社区、取得哪些成功以及面临哪些障碍的报告。
- 更加透明地说明每项拨款的结果以及拨款资金的使用方式。

¹⁵ 有关 CalHHS 数据交换框架数据共享协议的更多信息 (<https://www.cdii.ca.gov/committees-and-advisory-groups/data-exchange-framework/>)

- 让利益相关者有机会提供反馈，了解他们通过拨款获得的服务是否满足了他们的需求。该反馈应包括接受由公平拨款支付的服务的人员的调查。
- 制定公平和其他措施来确定应优先考虑的成功拨款计划。
- 了解哪些拨款效果良好。使成功的拨款计划规划在全州范围内实施。将它们添加到区域中心 POS 政策中。
- 使用公平和其他措施评估公平拨款计划。获得研究人员的帮助来评估该计划。

告知发展服务系统的未来

MPDS 应该为发展服务系统的未来提供信息。这是指即使未来发生意外的变化，MPDS 中的建议也能继续发挥作用，使系统变得更好。未来可能会给该系统带来新的障碍或新的机遇。MPDS 中的这个主题注重如何在未来不断改进系统，无论未来面临什么障碍或机遇。

本主题的目标是发展服务系统将随着时间的推移不断完善。其中一个重要部分是改进收集系统数据和其他信息的方式。本主题中的建议包括支持智力和发育障碍人士的系统可以改进收集数据和信息的方法。本主题中的建议还包括改进使用数据和信息的方法。

该主题领域的建议包括：

- 为未来变化做好准备的方法
- 了解系统出现缺口或障碍原因的方法
- 获取研究系统中正在发生的事情及其原因的更好的信息和数据的方法
- 改进系统使用数据和信息的方法



资助加州智力和发育障碍服务

联邦医疗补助计划 (Medicaid) 是联邦政府和州政府之间的一项合作计划。它们共同支付医疗保健和行为健康服务的费用，以及对智力和发育障碍人士的支持。在加利福尼亚州，医疗补助计划规划被称为加州医疗补助计划 (Medi-Cal)。它为 1480 万低收入加州人提供医疗保险。其中包括儿童及其父母、孕妇、老年人、残疾人和非老年成人。

Medi-Cal 支付许多费用，包括初级保健、专科、医院和药房、行为健康和其他服务。这些服务也称为“州计划”服务。Medi-Cal 还为残疾人士（包括智力和发育障碍人士）提供居家和社区服务 (HCBS)。这些服务也称为 DDS 提供的豁免服务。这些服务和支持包括帮助人们进行日常活动，例如穿衣、吃饭和购物。它们还包括在社区中获得和保持工作、辅助技术、交通、使居家更容易获取等支持。

如今，DDS 已获得两项医疗补助豁免的资助并提供服务：

- 加州发育障碍人士的 HCBS 豁免，以及
- 为发育障碍人士提供的 SDP

DDS 还有第三种医疗补助选项，称为 1915(i)，为符合医疗补助资格但不符合 HCBS 或自我决定豁免资格的人们提供服务。这有时被称为州计划修正案或选择。这三个计划都提供类似的服务。

在加州，发育障碍系统的运营成本每年约为 150 亿美元。联邦医疗补助资金约为 50 亿美元，占发育障碍系统所有资金的三分之一。

在加州，根据《兰特曼法案》符合资格的人无论是否符合 Medi-Cal 或豁免资格都有权获得服务。

这些建议注重智力障碍人士如何更轻松地获得州计划服务。这将为加州带来更多的联邦医疗补助资金。这些建议还涉及如何更好地连接和协调豁免和州计划服务。这将有助于所有系统协同工作，帮助人们过上更好的生活并实现他们的目标。

1. **让智力和发育障碍人士更容易加入智力和发育障碍豁免和 Medi-Cal。** DHCS、各县、DDS 和区域中心应共同努力，让个人尽可能轻松地通过一个简单的流程和支持加入智力和发育障碍豁免和 Medi-Cal。

- DHCS、DDS、区域中心和各县应以通俗易懂的语言向个人提供易于理解的信息。这将帮助他们为 Medicaid/Medi-Cal 和 DDS 豁免资格和注册做出明智的选择。
 - 信息共享可以包括来自有生活经验的人的支持（同伴支持）、信息中心、信息工具包、研讨会、流程视觉资料、简短的通俗易懂的语言文件和教学视频。
 - DDS 和区域中心应该向个人、家庭和其他社区合作伙伴提供信息，以便他们了解为什么医疗补助计划对于智力和发育障碍 系统和服务的长期可持续性如此重要。
 - DDS 和 DHCS 应该探索将收入限制提高到现有水平以上的方案，以允许更多人符合医疗补助资格，包括通过“工作残疾人计划”。该计划允许残疾人士工作和赚钱，同时又不会失去享受 Medi-Cal 的机会。
 - DDS 和 DHCS 应该共同努力，确保个人的资格和加入过程的经历和结果是公平的。这是指他们的经历不受种族、民族、语言、性别、年龄、健康状况或任何其他身份或背景的限制。州政府应该评估数据，识别并纠正任何差异。
 - DHCS、DDS 和区域中心应该进行一项研究，看看如果州和区域中心优先让符合条件的个人加入 Medi-Cal 和 DDS 豁免计划，可以获得多少资金。
2. **区域中心支持智力和发育障碍人士获得 Medi-Cal。** DDS 应确保区域中心优先支持符合 Medi-Cal 资格和注册流程的个人和家庭。为了实现这一目标，DDS 应该：
- 为区域中心提供足够的资源和人员，以支持个人和家庭完成资格和注册流程。
 - 这将有助于使该流程尽可能快速和简单。在更多的联邦资金投入该州之前，可能需要一些前期资金来启动这一进程。
 - 寻找擅长提供快速且良好支持的资格审查流程的区域中心。
 - DDS 应该与其他区域中心分享这些区域中心所做的事情以及它们的做法。
 - DDS 应该建立并支持实践社区，以不断改进各个区域中心的流程。

- 制定结果指标和方法，让区域中心负责支持符合资格和注册资格的个人和家庭。
 - 确保服务协调员和其他区域中心工作人员接受有关 Medi-Cal 和豁免资格及注册的高质量培训。
 - 这应该包括如何填写必要表格和资格文件的培训。
3. **改进谈论资格时使用的词语。** CalHHS 应该与其部门合作，改变有关 Medi-Cal 和《兰特曼阿安》资格的语言。新的语言应该简单并且不令人生畏。那些对某些人有负面含义或可能引发创伤的语言应该被修改。例如：
- 像“机构认定”和“豁免”这样的词可能会让人感到恐惧，对不同的人有不同的含义
 - 应从兰特曼法案资格诊断和资格审查流程中删除“轻度”、“中度”和“重度”等词语
4. **澄清资格规则。** DDS 应该向区域中心发布指导，以确保服务对象能够快速、不间断地获得服务。人们是否能获得区域中心服务不应取决于豁免和 Medi-Cal 资格。本指南应澄清：
- 豁免和 Medi-Cal 资格流程或个人注册的医疗补助机构类型不应延迟或限制个人获得区域中心服务
 - 人们应该能够在等待医疗补助资格流程完成的同时开始接受区域中心服务
 - 区域中心将对服务进行预筛选，以便人们即使在资格审查过程中也能快速开始获得一些基本支持
 - 资格和注册过程不应影响资格重新确定时服务的连续性
5. **利用豁免建立无缝服务系统。** DDS 和 DHCS 应该共同努力，开发使用医疗补助豁免和州计划选项的方法。目标是创建无缝且轻松地获取的服务和支持。DHCS 和 DDS 将与智力和发育障碍人士、家庭成员和社区伙伴合作，研究豁免和州规划选项，并了解当前的医疗补助规划方式是否会使个人和家庭更难获得所需的服务。DHCS 和 DDS 应该检查是否有人因为参加的豁免或州计划选项而无法获得服务。

- DDS 和 DHCS 应该与智力和发育障碍人士、家庭成员和社区伙伴合作，制定和实施医疗补助计划，帮助个人获得一生所需的所有服务。该医疗补助计划应帮助人们获得服务，而无需在各种豁免之间做出选择或从一项豁免转到另一项豁免。
 - 区域中心应改进其支持个人和家庭的方式，使他们了解 HCBS 豁免和计划的可用选项，并为自己做出最佳选择。区域中心应该是了解在哪里注册和获得支持的唯一信息来源。
 - DDS 和 DHCS 应该向区域中心和服务协调员提供所需的资源、培训和信息，以帮助个人和家庭更好地了解他们对医疗补助计划的选择。这包括服务协调员与较少数量的个人和家庭合作，以便他们能够更好地支持他们，减少案件数量。
6. **使用拨款资金进行试点项目。**加利福尼亚州，包括 DHCS 和 DDS，应该探索并优先把拨款资金用于创新项目和试点项目。这将允许州政府尝试新的服务或提供服务的方式。州政府应开发一种资源，让社区合作伙伴（包括不同的社区组织和非营利组织）可以找到有关联邦或其他资助机会或申请拨款的信息。这可以是一个网站或一份定期的新闻通讯。作为这项工作的一部分，DDS 应该与研究人员、大学、特别是大学发展障碍卓越中心合作，探索创新的服务模式和机会。

联邦资金的变更

MPDS 流程于 2024 年 3 月启动。2025 年 1 月，联邦政府发生了变更。本届政府的优先事项与前几届政府不同。很难知道任何变更是否会影响加州的发育障碍系统。例如，医疗补助计划资金可能会发生变化。医疗补助资金的使用方式也可能会发生变化。对医疗补助资金的任何改变或削减都需要做出如何使用可用资金的艰难决定。重要的是，州政府要准备好做出这些决定，以保护智力和发育障碍人士所依赖的服务。这些建议注重加州未来可以采取哪些措施来应对此类政策变化。

1. **为削减医疗补助做好准备。**如果联邦政府削减医疗补助计划和资金，DDS 应该遵循以下原则和方法：
 - 保留《兰特曼法案》权利的所有方面。保持现有的资格标准。每个人都应该继续获得必要的支持。
 - 坚持对社区提供包容性、以人为本的服务的承诺。优先提供支持，让人们留在自己的家中、自己的社区、以及自己的工作岗位。

- 保留参与者指导和自我指导的服务。
- 保持获得暂息服务的机会，包括为有复杂需求的人提供的治疗暂息服务。
- 在所有环境中优先考虑 HCBS 合规性，以最大限度地提高生活质量和选择独立性，无论联邦和州气候如何影响人们的生活。
- 加强自然支持，包括社区组织、家庭资源中心和“朋友圈”系统。
 - “朋友圈”是一种帮助在学校遇到困难的残疾年轻人融入其中的方法。
- 让人们更容易获得通用服务。
- 让人们知情选择是否分享他们的人口统计或法律身份信息，保护隐私。
- 优先考虑投票、以人为本和公民参与活动，为自我倡导者和家庭创造和增加发言的平台。
- 创建并加强优先考虑自我倡导者和家庭的咨询委员会，以确保系统在具有生活和生活经验的人的专家反馈下尽可能良好地运行。提供参与支持。

2. **保护早期启蒙。**如果“早期启蒙”计划的资金减少或取消，加州应优先通过该计划利用州政府资金继续向儿童及其家庭提供服务和支持。加州应该这样做，因为该州认识到通过联邦政府资助的早期启蒙计划为从出生到 3 岁的儿童及其家庭提供全面的服务和支持的价值和重要性。

缺口分析

当人们无法获得他们需要的服务时，有时这被称为服务“缺口”。“缺口分析”是一种了解系统运行情况和不运行情况的方法，以便更容易地修复或更改它。这也是一种了解服务是否容易获取、是否高质量以及是否是以以人为本的方式公平提供的方式。了解这些事情有助于确保人们能够获得良好的服务结果。重要的是，利用缺口分析的结果来改善情况。

总体规划委员会和工作组已经利用他们可以获得的信息开展工作，但仍需要对系统进行缺口分析，以支持影响智力和发育障碍人士生活的服务系统的转型。这些建议注重州政府应进行的不同缺口分析，以了解服务方面的缺口并弥补这些缺口。在进行任何缺口分析之后，加州卫生与公众服务部及其部门应制定解决任何缺口的建议。

1. **针对智力和发育障碍人士服务的缺口分析。**加州应该对加州各系统为发育障碍人士在其一生中所提供服务的方式进行缺口分析。作为缺口分析的一部分，州政府应审查《兰特曼法案》，以便：
 - 列出智力和发育障碍人士应获得的所有服务
 - 了解每项服务的付费方和负责该服务的机构
 - 确保智力和发育障碍人士能够真正获得他们需要并有权获得的所有服务，
 - 无论缺口分析结果如何，州政府都不应该将所有智力和发育障碍服务人员转移到管理式医疗系统中
2. **针对智力和发育障碍人士的行为健康服务的缺口分析。**州政府应该对智力和发育障碍人士可获得的行为健康服务进行缺口分析。这是指要找出以下方面的缺口：
 - 支持
 - 服务
 - 居住生活安排

它应该涵盖所有行为健康服务，包括：

- 学校心理健康服务
- 社区行为健康服务
- 危机和紧急服务
- 住宅服务

缺口分析还应考虑行为健康服务队伍的充分性，特别关注接受过培训为智力和发育障碍人士提供服务的员工队伍的充分性。

3. **对智力和发育障碍儿童早期启蒙的缺口分析。**州政府应该对 3-5 岁儿童服务的可用性进行“缺口”分析。这应该包括已经接受早期启蒙服务的儿童。缺口分析应该关注：
 - 当前服务的可用性。这些包括可从以下渠道获得的服务：

- 区域中心
 - 学区
 - 其他州或联邦政府资助的学前教育项目
 - Medi-Cal
 - 加州儿童服务中心 (CCS)
 - 服务等候名单
 - 家庭想要的新服务
4. **对智力和发育障碍儿童和青少年学校的缺口分析。**州政府应该对加州学校系统为发育障碍人士提供服务的方式进行缺口分析。本研究将：
- 展示哪些学校表现良好
 - 指出哪些学校没有为智力和发育障碍学生提供完全包容、以人为本的学习体验
 - 查看与智力和发育障碍学生的支持和结果相关的数据。这应该包括：
 - 毕业率
 - 所获文凭类型
 - 就业或高等教育的转型率

这项研究应该听取来自不同背景的智力和发育障碍人士及其家人的意见。

5. **针对智力和发育障碍年轻人的中学后教育服务的缺口分析。**州政府应该对人们所需的高等教育服务和支持的可用性进行缺口分析。缺口分析应该关注：
- 目前可用的服务
 - 这些服务的等候名单
 - 智力和发育障碍人士希望获得帮助他们实现中学后教育目标的新服务

在缺口分析之后，加州卫生与公众服务部及其部门应制定解决任何缺口的建议。

6. **针对智力和发育障碍老年人服务的缺口分析。**州政府应该对老年人所需和所选择的服务的可用性进行缺口分析。这应该包括：

- 提供更灵活的服务选项
- 需要新的服务模式
- 所需的生活选择，包括为患有唐氏综合症或其他患有痴呆症的智力和发育障碍人士提供的生活安排

数据

获取服务存在障碍，系统也存在难以理解的缺口。原因之一是收集的数据不完整或质量不高。数据可用于了解个人如何接收（或不接收）服务的模式。获取高质量数据对于了解系统内部发生的情况以及可能需要改进的地方非常重要。

1. **收集数据以吸引人们从事残疾人服务职业。**州政府应该开展研究，为从事残疾相关职业的人员提供经济激励的类型提出具体建议。这可能包括：

- 税收减免
- 贷款减免
- 工作签证
- 住房援助

州政府应该利用研究结果来制定行动计划。该计划应有具体的时间表和目标，以改善从事残疾相关职业的人员的经济激励。

2. **收集有关雇用和留住区域中心员工的数据。**州政府应对所有区域中心的区域中心服务协调员角色进行研究。这应该收集以下数据：

- 空缺，即空缺职位
- 薪酬（包括福利）
- 留任率，即服务协调员在职的时间

这项研究应包括已经收集的现有数据，以比较各区域中心的工资范围。该研究应该考察工资范围如何与服务协调员的留任和绩效结果相匹配。这项研究的结果应该与区域中心治理委员会和公众分享。研究结果应用于为区域中心制定建议和要求，以支持更好地招聘、薪酬和留任服务协调员。

3. **收集服务协调员工作量大小的数据。**州政府应该对区域中心的案件数量和人员配备比例进行独立研究。这应该包括所有专门案件类型的比率。这项研究应用于对以下方面的要求进行更新和现代化：

- 案件数量
- 案件类型
- 分配给区域中心的服务协调员和客户倡导者等职位的人员配备比例

本研究的结果应用于更新：

- 关于服务协调员案件数量公式的法规
- 区域中心支持新案件数量和人员配备水平的资金公式
- 未能满足案件数量要求的后果

4. **收集有关无家可归者的数据。**DDS 应改进数据收集以跟踪：

- 预防无家可归
- 导致无家可归风险的事件
- 无家可归
- 住房结果
- 住房威胁
- 谁获得住房资源
- 谁需要住房服务
- 智力和发育障碍人士与无家可归相关的其他需求

DDS 应使用这些数据来：

- 确保政策公平
- 改善住房计划的可及性
- 目标服务

5. 使用数据来更好地了解未满足的需求。 DDS 应该开展一项研究来衡量区域中心服务的人数与有资格获得服务的人数之间的缺口。这项研究应收集全州数据和区域中心服务区的数据。我们将长期跟踪这些基线数据，以衡量区域中心在缩小缺口方面的有效性。目前，还没有数据显示这个数字占所有符合条件的个人的百分比。如果对符合条件的个人总数没有合理的估计，州政府就无法了解未满足需求的缺口，也无法有效地制定弥补该缺口的策略。

6. 增加数据存取。 DDS 应该增加个人、公众和研究人员获取高质量数据的途径。这是指 DDS 应该：

- 创建一个由社区成员、研究人员和其他具有数据经验的人员组成的工作组。工作组应该讨论如何收集和使用数据来支持问责、监督和研究。
- 创建一个描述以下步骤的行动计划：
 - 如何从服务提供者商、区域中心以及卫生、教育和其他系统收集、组合和使用不同类型的数据。
 - 个人、公众和研究人员应该如何存取数据。
 - 如何保护数据以及如何在适当和必要时让不同类型或组织存取数据。
 - 如何保护隐私。这是指也有尊重个人保护其数据隐私的意愿的方法。
- 制定指南，描述如何收集数据并向个人、家庭、公众和研究提供数据。
- 收集、管理并保持数据安全，以供研究和分析。

需要进一步考虑的建议

总体规划中有近170条建议。委员会和联合主席花费了大量时间讨论这些建议。他们努力了解所有建议的不同意见。除一项建议外，他们就所有建议达成了共识。“共识”是指

有足够多的人同意支持某件事，以便它能够继续推进。委员会对共识的定义是该建议得到三分之二成员的支持。委员会未达成共识的建议是让区域中心服务的人们选择接受区域中心以外的服务协调。

关于这项建议进行了大量讨论。对于该建议应如何最终确定，存在着不同的意见。该建议有两个最终版本。每个版本都获得了接近的投票，但未能达成共识。以下是该建议的两个版本：

- DDS 应该研究当前使用供应商服务协调的区域中心的最佳实践。DDS 还应该研究其他州允许选择服务协调的模式。该研究应涵盖关于这一问题的不同观点的意见。根据这些信息，DDS 应该制定一份关于研究结果的报告。报告应解释在区域中心外提供的服务协调的利弊。这项研究的结果应与 DDS 总体规划委员会共享。然后，委员会可以向 DDS 提出建议，创建一个试点项目。该试点项目可以为区域中心服务的人们提供一个选择区域中心以外的服务协调员的选项。《兰特曼法案》已经允许区域中心以外的某些个人在获得区域中心批准的情况下担任服务协调员。
- DDS 应该研究目前使用供应商服务协调的区域中心的最佳实践。基于这些信息，DDS 应该制定一个试点计划，为区域中心服务的人们提供一个选项，让他们可以选择来自区域中心以外的服务协调员。《兰特曼法案》已经允许区域中心以外的某些个人在获得区域中心批准的情况下担任服务协调员。根据审查当前供应商服务协调和该试点计划的结果，DDS 应确定下一步措施。

这些建议草案应在实施 MPDS 的持续工作中予以考虑，但不会被纳入最终建议。

发展服务部总体规划的下一步是什么？

MPDS 是一幅社区驱动的愿景，旨在改善加州未来对智力和发育障碍人士及其家人的支持方式。本着“全民加州”的精神，MPDS：

- 具有包容性
- 具有前瞻性
- 体现我们州的多样性
- 反映我们社区的文化
- 向我们提醒我们的价值观，包括：
 - 服务和支持
 - 理解
 - 同情

MPDS 将社区众多成员的故事编织在一起，形成共同的建议，以改善他们蓬勃发展和实现目标所需的计划和资源。

MPDS 将帮助告知以下方面的进展：

- 更好的服务和支持
- 改善跨系统协调
- 实现理想的生活结果

这些改进需要我们整个社区的持续合作与协作。总体规划将用于指导现有工作、新工作和未来工作。总体规划在许多主题上提供了社区期望的目标以及如何实现这些目标的建议。以下是 MPDS 将通知的工作组的一些示例：

- 生活体验咨询小组（LEAG）。该工作组是扩大并重新命名的消费者咨询委员会。LEAG 将协助：
 - 开发通俗易懂的语言材料。
 - 评论政策。
 - 为生活结果改善系统 (LOIS) 项目做出贡献。
 - LOIS 项目是一个 IT 项目。它将使用于提供区域中心服务的案件管理和资金系统实现现代化。LOIS 将为服务对象及其家人提供可以获取他们的信息并与区域中心进行沟通。¹⁶
 - 在我们的集体工作中以智力和发育障碍人士的经历为中心。
- 质量激励计划工作组。该工作组制定并提供实现个人成果的激励措施。
- 区域中心绩效衡量工作组。该工作组负责制定并激励那些在社区重要问题上做出改进的区域中心。
- 质量保证咨询小组。该工作组将开展工作，以提高智力和发育障碍人士和接受服务的家庭的知识和经验。
- 有多个咨询小组与 DDS 的服务、存取和公平部门进行了合作。

DDS 还将每年两次召集 MPDS 委员会会议。这些会议将分享与 MPDS 建议相关的工作最新进展。DDS 将利用这些会议中分享的信息向立法机关提交年度报告。该报告将于每年3月提交，从 2026 年开始，到 2036 年结束。

政府非常重视社区对 MPDS 的贡献。政府鼓励人们继续参与这些活动和其他旨在改善智力和发育障碍人士及其家人生活的活动。DDS 将继续寻求社区不同成员的意见，以纳入重点对话。要了解更多信息并加入这些持续的参与机会，请访问 DDS 活动网站 (<https://www.dds.ca.gov/dds-events/>) 。

¹⁶ 有关 LOIS 的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/newsletter/a-look-ahead-at-2025/>)



附录

附录 A：发展服务部总体规划委员会成员

发展服务部总体规划委员会由加州卫生与公众服务部部长任命的多元化个人组成。委员会成员带来的不同的背景和经验帮助制定总体规划。

委员会成员	
Amy Westling	Kecia Weller
Areva Martin	Kelly Kulzer-Reyes
Barry Jardini	Larry Yin
Beth Burt	Lisa Cooley
Brett Eisenberg	Marie Poulsen
Brian Zotti	Mark Klaus
Cheryl Brown	Mark Melanson
Claudia Center	Marty Omoto
Dora Contreras	Norma Ramos
Edith Arias	Oscar Mercado
Elena Tiffany	Sara Speck
Elizabeth Hassler	Sascha Bittner
Eric Ramirez	Season Goodpasture
Fernando Gomez	Shella Comin-DuMong
Gloria Wong	Sylvia Yeh

委员会成员	
Joe Perales	Tiffany Whiten
Joyce McNair	Victor Lira
Judy Mark	Will Leiner
Kavita Sreedhar	Yvette Baptiste

有关工作组成员的简历，请访问：<https://www.chhs.ca.gov/wp-content/uploads/2024/07/1-Master-Plan-Committee-Member-Bios-7-16.pdf>。

附录 B：发展服务部总体规划工作组成员名单

工作组成员	
Aderonke Adejuyigbe	Jesse Rocha
Alessandra Aldai	Jesse Weller
Alex Mountford	Jonathan Padilla
Alison Morantz	Joyce Cabrera
Ana Seda	Kaitlynn Truong
Angel Montoya	Kathleen Barajas
Angelina Ordonez	Katie Hynes
Araceli Garcia	Kendra Wagner
Carolina Navarro Garcia	Kiara Hedglin
Cheryl Ann Whittle	Lauren Loza
Chloe Carrier	Lety Garcia
Chloe Medina	Lisa Macafee
Christine Couch	Mariana Molina Nava
Christopher Chu	Mirela Bere
Cindy Cox	Mitra Ordibehesht
Derek Hearhtower	Renu Moon
Dominique Mellion	Shannon Cogan
Dustlyne Beavers	Suad Bisogno
Erendida Gonzalez	Susan Stroebe

工作组成员	
Gaby Abdel-Salam	Suzy Requarth
Glenis Ulloa	Teresa Anderson
Harold Ashe	Tiffany Swan
Hyun S. Park	Tina Ewing-Wilson
Isabel Torres	Tracey Mensch
Jamie Johnson	Viri Salgado
Jay Kolvoord	

委员会的大多数成员也担任工作组成员。

附录 C：利益相关者和社区参与

在整个过程中，我们始终把听取社区的意见作为优先事项。我们通过外联活动收集公众评论和反馈来做到这一点。在八个月的时间里，我们举行了 47 场社区会议，大约每周一次，以确保 MPDS 涵盖广泛的经验。这些会议聚集了来自不同背景的人们，其中包括：

- 来自代表性不足的社区的个人
- 服务提供者
- 政策专家
- 自我倡导者及其家人

通过倾听众多不同的观点，我们正在塑造 MPDS，重点关注公平性和包容性。总体规划的目标是建立一个公平、一致、所有加州智力和发育障碍人士都能享受到的发展服务系统系统。我们致力于社区参与，确保受该系统影响最大的人的经历能够被听到、被重视并被纳入到整个过程的每一步。

如需了解更多信息并参与这些活动，请访问：
<https://www.chhs.ca.gov/home/master-plan-for-developmental-services/#>。

主持人	社区	日期
发展服务部西班牙裔/拉丁裔焦点小组	西班牙裔/拉丁裔倡导者定期与 DDS 会面提供意见	06/07/2024
加州独立生活中心基金会	加州独立生活中心的主任和高层领导	06/13/2024
区域中心机构协会	区域中心执行董事	06/20/2024
发展服务部非裔美国人焦点小组	非裔美国人倡导者定期与 DDS 会面提供意见	06/28/2024
综合社区协作	西班牙裔/拉丁裔西班牙语家庭和自我倡导者	07/11/2024

主持人	社区	日期
服务准入与公平月度会议	DDS 服务准入和公平资助获得者的代表	07/12/2024
加州家庭资源中心网络	加州家庭资源中心主任和高级领导	07/17/2024
神经发育障碍暑期研修班	参加 MIND 研究所会议的家庭、自我倡导者和专业人士	07/19/2024
西区资源与赋权中心家长支持小组	埃塞俄比亚裔父母、家庭成员和发育障碍人士	08/16/2024
残疾人之声联合通信接入连接	AAC 用户及其家人	08/20/2024
加利福尼亚弧	代表拉丁裔社区的 El Arc 委员会成员	09/03/2024
加州老龄化联盟团队	为老年人和残疾人服务的州和地方实体的代表	09/04/2024
金门区域中心倡导者	服务于旧金山湾区的服务提供者和倡导者	09/10/2024
让您的想法被人知晓	加州残疾人权利组织为家庭、自我倡导者和活动家举办了一场网络研讨会	09/12/2024
PRAGNYA 咖啡、柴和我	来自南亚社区和大圣何塞地区的家庭和自我倡导者	09/21/2024
“变革之声”活动	来自华裔、日本裔和越南裔的家庭和个人	09/21/2024
国务院发育障碍委员会 (SCDD)	SCDD 会员资格	09/24/2024
韩国裔社区合作	韩国裔社区的残疾家庭和个人	09/27/2024
加州卫生设施协会 (CAHF)	代表智力和发育障碍人士专业护理机构和中级护理机构的非营利性行业协会	10/02/2024
咖啡馆 (Cafecito)	西班牙裔/拉丁裔西班牙语家庭和自我倡导者	10/03/2024

主持人	社区	日期
Sac6 地区听力派对	来自中央谷地六个县的自我倡导者会议	10/04/2024
全国严重自闭症委员会 (NCSA)	为受自闭症及相关疾病影响的个人、家庭和照护者提供认可、政策和解决方案的倡导者和专业人士	10/07/2024
部落发育障碍研讨会	智力和发育障碍社区中的部落社区成员和部落智力和发育障碍服务提供者	10/10/2024
山谷山区域中心 SDP LVAC	自决计划中的区域中心当地志愿者咨询委员会 (SDP LVAC)	10/17/2024
洛杉矶县北部区域中心 SDP LVAC	自决计划中的区域中心当地志愿者咨询委员会 (SDP LVAC)	10/17/2024
旧金山南部家庭参与论坛	旧金山南部及周边地区智力和发育障碍人士的父母	10/24/2024
加州 El Arc 联盟领导委员会	关注拉丁裔社区智力和发育障碍人士公民权利的自我倡导者、家庭成员、服务提供者和社区成员	10/29/2024
Sac6 地区听力派对	来自中央谷地六个县的自我倡导者会议	11/01/2024
服务协调员焦点小组	来自十个区域中心的 SEIU 会员服务协调员焦点小组	11/01/2024
加州独立生活中心基金会加州社区生活网络	来自全州各地的专业人士，曾在最初的加州支持生活安排 (CSLA) 试点项目下提供独立生活服务	11/04/2024
韩国裔社区聆听会	接受 DD 服务的韩国裔家庭和个人论坛	11/07/2024
CFILC 季度会议	向加州独立生活中心领导层通报总体规划更新	11/07/2024

主持人	社区	日期
旧金山湾区自闭症协会	湾区自闭症患者父母、家庭成员和专业人士的非营利组织	11/12/2024
东湾发育障碍委员会会议	与阿拉米达县和康特拉科斯塔县发育障碍委员会召开会议	11/13/2024
北湾区域中心治理委员会会议	北湾发育障碍服务治理委员会董事	11/18/2024
西区家庭资源和赋权中心	非裔美国人/黑人家庭支持小组确保智力和发育障碍人士	11/21/2024
兰特曼联盟	致力于维护《兰特曼法案》以惠及智力和发育障碍人士的利益相关者	11/22/2024
家庭大会	为有残疾儿童或家庭成员的西班牙语家庭提供服务的服务提供者	12/02/2024
区域中心机构会员 - 2024 年政策制定合作伙伴毕业生	为患有发育障碍的成年人及其家庭提供领导力培训计划，使他们成为社区领袖和系统变革的催化剂	12/05/2024
加州大学欧文分校自闭症和神经系统疾病中心	加州大学欧文分校拉丁裔自闭症中心支持小组	12/12/2024
自我倡导者聆听小组 - 内陆区域中心	来自内陆区域中心的自我倡导者会议，讨论和分享他们的经验	01/21/2025
Hlub 苗族中心	苗族倡导组织，致力于推动公共服务机构的政策和系统变革，以解决社会公正缺口问题	01/23/2025
全国严重自闭症委员会 (NCSA)	倡导组织致力于解决自闭症家庭和个人面临的独特挑战	01/28/2025

主持人	社区	日期
加州大学欧文分校 自闭症健康和神经系统疾病中心 赋权有色人种妇女支持小组	为患有神经系统残疾儿童的黑人、非裔美国人和混血儿父母和照护者提供支持的团体	01/28/2025
早期干预跨部门协调委员会	成员由州长任命。该委员会由残疾儿童的父母、早期干预服务提供者、医疗保健专业人员、州机构代表以及其他对早期干预感兴趣的人士组成	02/07/2025
加州大学旧金山分校 (UCSF) 虚拟会议 发育障碍：卫生专业人员的最新消息	支持加州发育障碍人群的医疗保健专业人员	03/06/2025

公众评论

我们创建了一个容易获取的公众评论流程，以支持整个 MPDS 开发过程中的社区参与。12 次全体委员会会议在开始和结束时均设有公众评论期。这使得参与变得有意义。五个工作组每月都会召开会议，每次会议都有公众评论期，以确保透明度和社区参与。公众评论记录可在此处查看：<https://www.chhs.ca.gov/home/mpds-committee-workgroup/#>。

此外，个人可以通过电子邮件 DSMasterPlan@chhs.ca.gov 提交建议或推荐。这种方法确保在制定 MPDS 时每个人的意见都能得到听取和考虑。

附录 D：支持自我倡导者的流程

支持协调员角色

支持协调员角色的设立是为了帮助智力和发育障碍人士充分参与总体规划过程。这种方法有效地支持了自我倡导者自信地分享他们的知识、经验和想法。协调员：

- 简化复杂信息
- 为自我倡导者会议做好准备
- 增加自我倡导者在决策中的参与度

谁是支持协调员？

对于时间有限的总体规划流程，迫切需要为自我倡导者提供支持。为了满足这一需求，我们招募了具有教育、培训和指导智力和发育障碍人士经验的专业人士和学生。他们熟悉发育障碍系统（包括服务和支持），这有助于他们有效地指导自我倡导者。

支持协调员不是总体规划过程中的决策者。他们协助自我倡导者，但不会影响他们的意见或贡献。他们的职责是简化材料、解释会议主题并帮助自我倡导者确定何时以及如何分享他们的观点。协调员在会议前、会议期间和会议后提供支持，以使参与更加容易获取和具有包容性。随着时间的推移，一些自我倡导者获得了信心和独立性，他们所需要的一对一支持减少了。

支持协调员如何提供帮助

会议前

- **每月小组会前会议：**自我倡导者和协调员在每次总体规划委员会会议之前会面，讨论议程、学习新技能并讨论关键话题。协调员：
 - 用通俗易懂的语言解释复杂的问题
 - 帮助自我倡导者做好准备
 - 提供会议期间使用的评论笔记

- **一对一支持：**一些自我倡导者与协调员单独会面，审查材料、简化想法并提出问题。协调员根据每个自我倡导者的需求调整他们的支持。

会议期间

- **帮助讨论：**协调员确保自我倡导者能够跟上对话并理解要点。
- **鼓励参与：**他们促使自我倡导者分享他们的想法并鼓励他们大声说出来。
- **提供实时支持：**协调员澄清信息以帮助自我倡导者保持参与。
- **工作组领导实践：**工作组领导首先征求自我倡导者的反馈意见，以鼓励他们的参与。

会议结束后

- **组织反馈：**协调员帮助自我倡导者回顾要点并为下一步做好准备。
- **建立信心：**他们给予积极的反馈和鼓励，帮助自我倡导者在其角色中成长。

为什么这种支持很重要

- **增强信心：**自我倡导者在会议上发言时变得更加自在。
- **更好的理解：**他们能够充分参与，因为他们了解正在讨论的话题。
- **领导力成长：**他们培养了为自己和他人倡导的技能。
- **加强合作：**他们向自我倡导者同伴学习并与他们合作。

展望未来

自我倡导者认为，这种支持应该继续下去，并在其他领导和决策领域提供，例如：

- 区域中心治理委员会
- 消费者咨询委员会
- 其他公民委员会

许多自我倡导者表示，如果没有这种帮助，他们将无法充分参与 MPDS 进程。展望未来，应该探索同伴支持模式。这将确保自我倡导者能够在未来的政策和规划工作中相互支持。

附录 E：词汇表

- **残疾歧视**——一种偏见，指残疾人因残疾而受到不公平对待。当没有残疾的人比有残疾的人受到优待时，也会发生残疾歧视。例如，选择没有残疾的求职者而不是残疾的求职者，即使残疾求职者更有资格。
- **应用行为分析 (ABA)** – 一种有助于理解行为并对行为做出积极改变的疗法。ABA 可以帮助患有自闭症和其他智力和发育障碍人士培养积极的技能，例如沟通和照顾自己。ABA 还可以帮助用积极行为取代消极行为。ABA 针对每个人及其独特需求进行个性化定制。
- **辅助技术 (AT)** ——工具、设备或其他可帮助残疾人士的物品。AT 可以像特殊的铅笔握把一样简单，也可以像假腿一样复杂。¹⁷
- **增强和替代沟通 (AAC)** – 除了说话之外的所有沟通方式。增强的意思是补充某人的讲话。代替的意思是言语的替代方法。AAC 方法可以包括手势、图片、符号、电子设备和环境变更，使人们更容易交流。如果在言语或语言技能方面存在障碍，各个年龄段的人都可以使用 AAC。有些人一生都在使用 AAC。其他人可能只会短时间使用 AAC。举例来说，当某人接受下颌手术并且在康复期间无法说话时，就可以使用 ACC。
- **行为健康**——包括心理健康、药物或酒精使用问题以及压力如何影响身体。行为健康护理注重预防、诊断和治疗这些问题。
- **偏见（隐性和结构性）** ——隐性偏见是指某人在不知不觉中对某个人或某个群体怀有偏见。结构性偏见是指系统的设计是为了使某一群体受益，而不是使其他群体受益。这些隐藏的偏见会影响人们的决策和行为。
- **CalABLE**——一个专为残疾人设计的投资账户。CalABLE 账户是根据联邦《实现更美好生活体验 (ABLE) 法案》设立的。CalABLE 账户可以为符合条件的与残疾相关的费用存钱。CalABLE 账户中的资金不计入公共福利资格，因此人们可以节省资金而不会失去福利。账户中的资金无需纳税即可增长，并且可以免税用于经批准的残疾费用。¹⁸

¹⁷ 有关 AT 的更多信息 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>)

¹⁸ 有关 CalABLE 的更多信息 (<https://calable.ca.gov/about>)

- **职业和技术教育 (CTE)** – 一项持续数年的教育计划。该计划包括一系列将核心学术知识与技术和职业知识相结合的课程。该计划的目标是为学生提供高中毕业后继续深造和就业的途径。¹⁹
- **照护者**——帮助患病、受伤或残疾的人满足其日常需求的人。照护者可以提供短期或长期支持。照护者可以是家庭成员，也可以是受雇提供支持的人。
- **案件数量**——一个工作者或一个组织负责的人数或案件数量。例如，一名区域中心服务协调员的案件数量是指他们被指派同时支持的人数。
- **支持圈**——家人、朋友和其他支持残疾人的重要人物。获得他人的支持可以帮助残疾人获得更大的成功和独立。例如，支持圈中的人们可以为解决问题或参与社区活动提供帮助。支持圈是“自然支持”的一种。
- **消费者**– 有资格享受区域中心服务的智力和发育障碍人士。“消费者”一词已取代之前的“客户”一词。消费者一词不仅指个人，还指个人的授权代表。授权代表包括父母、监护人和成人监护人。
- **消费者咨询委员会 (CAC)** – DDS 主任于 1992 年创建了 CAC，以便消费者在 DDS 中拥有发言权。CAC 向 DDS 提供影响加州智力和发育障碍人士的重要问题的信息，并向消费者提供有关 DDS 正在做的事情的信息。CAC 根据从社区收到的有关 DDS 问题和社区优先事项的信息做出决策。CAC 的愿景是“我的生活-我的方式。”²⁰每个区域中心还拥有自己的 CAC，由其服务区域内的消费者组成。
- **监护**——一个法律术语，指法官指定另一个人为难以自己做决定的人做决定。法官任命的人被称为监护人。监护人为其做出决定的人是被监护人。只有在其他限制较少的选择不起作用的情况下，法官才能任命监护人。²¹如果需要，DDS 和区域中心将致力于以人为本的监护，尊重被监护人的权利和选择。²²
- **合同**——个人或团体之间要求他们做（或不做）某事的一项法律协议。

¹⁹ 有关职业和技术教育的更多信息 (<https://www.cde.ca.gov/ci/ct/>)

²⁰ 有关消费者咨询委员会的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/consumers/consumer-advisory-committee/>)

²¹ 有关监护权的更多信息 (<https://selfhelp.courts.ca.gov/conservatorships>)

²² 有关以人为本的监护的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/newsletter/a-more-person-centered-conservatorship-program/>)

- **竞争性综合就业 (CIE)** – 一项帮助智力和发育障碍人士找到工作并能与非残疾人士一起工作且至少赚取最低工资的计划。DDS、DOR 和 CDE 共同努力，为智力和发育障碍人士提供在综合环境中以有竞争力的工资就业，这是该州政府高度重视的事项。该计划的目标包括帮助智力和发育障碍人士获得所需的支持，以便获得更多机会和找到工作，尤其是在他们成年之后。另一个目标是让企业更容易雇用智力和发育障碍人士。在这个计划中，学校、康复区和区域中心共同努力，为智力和发育障碍人士提供有效的支持。²³
 - **实践社区**——一群致力于研究某一主题（例如公平）的人。该小组定期开会讨论主题并共同学习。
 - **社区支持**——Medi-Cal 提供的服务，帮助有健康相关社会需求的人们。²⁴ 这些服务旨在改善人们的福祉并避免更昂贵的护理。这些支持包括：
 - 帮助寻找和保留住房
 - 获得医学定制膳食以支持短期康复
 - 各种其他社区服务
 - **协调家庭支持 (CFS) 计划**– 为居住在家中并接受区域中心服务的成年人（18 岁及以上）提供的服务选项。CFS提供：
 - 支持在家培养技能
 - 帮助协调和获取服务，包括“通用服务”
 - 协助社区获取
 - 一项减少或消除障碍、应对挑战并实现目标的服务计划
- CFS 服务个性化、灵活，并根据每个人的语言、文化和需求量身定制，帮助他们留在自己的家庭中。²⁵

²³ 有关竞争性综合就业的更多信息 (<https://www.chhs.ca.gov/home/cie/>)

²⁴ 有关社区支持的更多信息 (<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>)

²⁵ 有关协调家庭支持的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/services/coordinated-family-support-service/>)

- **协调职业道路 (CCP)** – 帮助人们从工作活动计划、低于最低工资的工作或高中（过去两年内）过渡到 CIE 的服务。CCP 包括两项服务：

- 职业发展路径导航员 (CPN)
- 定制就业专家 (CES)

CCP 服务持续 18 个月，可选择延长至 24 个月。²⁶

- **危机**——危机是指极度困难、麻烦或危险的时期。通常，“危机”是指个人正在经历的高强度的行为健康挑战。例如，如果某人有伤害自己或他人的风险。
- **数据**——数据是可用于理解模式和做出决策的信息。数据可以包括测量值或统计数据。拥有良好的数据对于了解系统中正在发生的事情以及可能需要改进的地方非常重要。
- **人口统计**——具有共同特征的特定人口部分。例如，年龄、种族和性别都是人口统计特征。
- **教育部 (CDE)** – 加利福尼亚州政府部门，负责监督公共教育并负责数百万儿童的教育。CDE 负责监督：
 - 资金
 - 测试
 - 改善和支持公立学校项目
 - 为学校、教师和家长提供资源²⁷
- **医疗保健获取和信息部 (HCAI)** – 加利福尼亚州政府部门，致力于扩大所有加利福尼亚州人获得优质、负担得起的医疗保健的平等机会。²⁸

²⁶ [有关协调职业道路的更多信息](https://www.dds.ca.gov/services/coordinated-career-pathways-ccp-services/)

(<https://www.dds.ca.gov/services/coordinated-career-pathways-ccp-services/>)

²⁷ [有关加州教育部的更多信息](https://www.cde.ca.gov/) (<https://www.cde.ca.gov/>)

²⁸ [有关医疗保健获取和信息部的更多信息](https://hcai.ca.gov/about/mission-statement/) (<https://hcai.ca.gov/about/mission-statement/>)

- **卫生保健服务部 (DHCS)** – 加利福尼亚州政府部门，提供公平的优质医疗服务。DHCS 负责该州的医疗补助计划 Medi-Cal。²⁹
- **康复部 (DOR)** – 加利福尼亚州政府部门，为加利福尼亚州的残疾人提供就业支持服务和倡导。DOR 与服务对象和其他社区伙伴合作，为残疾人提供就业、独立生活和平等支持。³⁰
- **社会服务部 (DSS)** – 加利福尼亚州政府部门，为加利福尼亚州低收入和弱势居民提供服务。³¹ CDSS 负责监督：
 - CalWORKs 现金援助计划
 - CalFresh 食品电子福利计划
 - 居家支持服务
 - 儿童福利系统系统
- **残疾人保护委员会 (马萨诸塞州) (DPCC)** ——一个独立的州机构，负责调查和应对马萨诸塞州残疾成年人（18 至 59 岁）遭受的虐待。DPCC 成立于 1987 年，向州长和立法机关汇报，由执行董事领导。DPCC：³²
 - 开通 24 小时热线，举报虐待、忽视或死亡事件
 - 调查案件并监督其他机构的调查
 - 提供保护服务和培训教育
 - 帮助人们识别和举报虐待和忽视
 - 维护虐待者登记册册
- **早期启蒙**：该项目为发育迟缓或有发育障碍风险的婴幼儿及其家人提供服务。早期启蒙服务以协调、以家庭为中心的系统提供。³³

²⁹ 有关 DHCS 的更多信息 (<https://www.dhcs.ca.gov/Pages/AboutUs.aspx>)

³⁰ 有关 DOR 的更多信息 (<https://dor.ca.gov/Home/DepartmentOverview>)

³¹ 有关 CDSS 的更多信息 (<https://www.cdss.ca.gov/>)

³² 有关马萨诸塞州 DPCC 的更多信息 (<https://www.mass.gov/info-details/overview-0>)

³³ 有关早期启蒙规划的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/services/early-start/>)

- **资格**——满足获取服务或计划的必要要求。例如，要获得区域中心服务或 Medi-Cal，一个人必须符合资格标准。
- **临终计划**——为某人去世后将要发生的事情制定计划。这可能包括对以下事项做出决定：
 - 临终时的医疗护理
 - 一个人临终时，他的财产和金钱将会怎样
 - 一个人或一个家庭希望举行什么样的葬礼
- **增强护理管理 (ECM)** – 为符合条件且有复杂健康需求的人群提供的一项 Medi-Cal 福利。³⁴ 它提供：
 - 一名首席护理经理，负责协调个人获得的所有健康及健康相关护理和服务
- **家庭资源中心 (FRC)** – 这些中心与当地组织合作，帮助有幼儿的父母和家庭了解早期干预服务以及如何使用早期启蒙系统。FRC 由有特殊需要孩子的父母经营。他们为其他父母提供信息和支持。每个中心都各有不同，以满足其社区的需求。它们可以位于不同的地方，例如区域中心、学校、医疗机构、医院或家庭。支持服务提供多种语言版本，并根据每个家庭的文化需求进行定制。³⁵
- **联邦贫困线 (FPL)** – 联邦政府设定的衡量个人或家庭贫困程度的阈值。贫困是指没有足够的钱来满足最基本的需求。FPL 提供了一种衡量标准，用于确定一个人是否有资格享受某些计划和福利。
- **财务管理服务 (FMS)** – 自决计划的参与者必须使用 FMS 来处理其服务的所有付款。FMS：
 - 支付账单
 - 提供每月支出报表
 - 处理员工的税务和法律合规问题

³⁴ [有关 ECM 的更多信息 \(https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx\)](https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Pages/Home.aspx)

³⁵ [有关家庭资源中心的更多信息 \(https://www.dds.ca.gov/services/early-start/family-resource-center/\)](https://www.dds.ca.gov/services/early-start/family-resource-center/)

FMS 是独立的，但必须由区域中心签约。FMS 提供者有三种类型：

- 账单付款人
- 独资雇主
- 共同雇主
- **家庭和社区服务 (HCBS) 最终规则**— “家庭和社区服务 (HCBS) 最终规则” 是一项联邦规则，旨在保护接受医疗补助 (Medicaid) 服务的残疾人士的自由：
 - 在社区中尽可能独立地生活，而不是被隔离在机构中
 - 自行选择护理和服务
 - 在获取支持服务时享有与其他人相同的权利
 - 在生活中拥有隐私和控制权³⁶
- **个人项目计划 (IPP)** – 根据具体说明以标准格式准备的规划文件。IPP 是通过识别一个人的独特需求而制定的。IPP 确定区域中心为服务对象协调的目标、服务和支持。
- **激励计划**——通过在组织做某事时给予奖励或其他福利来鼓励组织做某事的一项计划。
- **个性化教育计划 (IEP)** – 一种特殊教育计划，解释残疾学生将从学校获得的教育支持。《残疾人教育法案》(IDEA) 是国家特殊教育法。IDEA 的一个关键部分是，每个残疾儿童都享有接受免费和适当的公共教育 (FAPE) 的合法权利。学生的 IEP 解释了学校需要做什么才能让他们获得 FAPE。IDEA 要求将某些信息纳入 IEP 中。IDEA 还要求学生的父母或监护人参与 IEP 过程。³⁷
- **居家支持服务 (IHSS)** – 为符合条件的人士提供居家援助的一项计划。例如残疾人。IHSS 提供人们所需的支持，使他们能够在自己的家中安全地生活，而不必搬到护理机构。³⁸

³⁶ 有关 HCBS 的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/initiatives/hcbs/>)

³⁷ 有关 IEP 的更多信息
(<https://www.ed.gov/sites/ed/files/parents/needs/speced/iepguide/iepguide.pdf>)

³⁸ 有关 IHSS 的更多信息 (<https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services>)

- **受理和评估流程**——DDS 和区域中心用来确定一个人是否有资格获得区域中心服务的过程。
- **智力和发育障碍 (I/DD)** – 一种终身疾病，它：
 - 于 18 岁之前开始
 - 持续一生
 - 影响日常活动，例如行走、说话、照顾自己或工作

智力和发育障碍的例子包括以下情况：

- 脑瘫
 - 自闭症
 - 唐氏综合症
 - 癫痫
- **机构认定**——检查儿童是否有资格享受 Medi-Cal 福利的过程，就好像他们住在机构里而不是住在家里一样。这使得接受区域中心服务的儿童有资格获得 Medi-Cal，即使他们的家庭收入太高了，在通常情况下不符合资格标准。³⁹
 - **机构**——智力和发育障碍或其他疾病人士居住的地方，他们与社区隔离。当人们居住在机构中时，他们的生活**自由和控制力往往受到限制**。
 - **兰特曼法案**——加利福尼亚州的一项法律，规定智力和发育障碍人士及其家人有权获得他们所需的服务和支持。《兰特曼法案》于 1969 年通过。该法律确保智力和发育障碍人士能够根据自己的需求和选择获得个性化服务。该法律承认智力和发育障碍人士可能需要支持才能过上充实、独立和富有成效的生活。⁴⁰

³⁹ [有关机构认定的更多信息 \(https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2019/02/HCBS_WaiverDDEng_20190212.pdf\)](https://www.dds.ca.gov/wp-content/uploads/2019/02/HCBS_WaiverDDEng_20190212.pdf)

⁴⁰ [有关《兰特曼法案》的更多信息 \(https://www.dds.ca.gov/transparency/laws-regulations/lanterman-act-and-related-laws/\)](https://www.dds.ca.gov/transparency/laws-regulations/lanterman-act-and-related-laws/)

- **Medi-Cal**——加利福尼亚州的医疗补助计划。这是一项公共健康保险计划，为低收入人群提供所需的医疗保健服务。Medi-Cal 由州政府和联邦政府共同资助。⁴¹
- **医疗补助豁免**——医疗补助豁免是为特定人群提供额外服务的计划。在加利福尼亚州，这些被称为 Medi-Cal 豁免。豁免的例子包括家庭和社区服务 (HCBS)、家庭和社区替代方案 (HCBA) 以及其他豁免。⁴²
- **导航员**——帮助个人和家庭了解系统并获取所需服务的人员。
- **神经多样性**——人们的大脑以不同的方式工作，这些差异应该得到承认和尊重的观念。该术语通常用于描述自闭症谱系障碍 (ASD)、注意力缺陷多动障碍 (ADHD) 和学习障碍等病症。
- **客户权利倡导办公室 (OCRA)** – 加州残疾人权利组织 (DRC) 的一部分，为接受区域中心服务的人们提供免费帮助。客户权利倡导者 (CRA) 在 21 个区域中心开展工作，以保护服务对象的权利。OCRA 服务包括法律信息、建议和代理。OCRA 自 1999 年以来一直为在区域中心接受服务的人们提供支持。⁴³
- **以人为本的规划**——支持个人为自己的未来设定目标并决定实现这些目标所需内容的过程。该过程应由个人推动，并反映出对于该人来说重要的事情。如果个人选择将家人或朋友等其他人纳入到以人为本的规划中，那么以人为本的规划也可以包括他们。应使用以人为本的规划来告知个人与及其区域中心的 IPP。
- **试点项目**——一项新计划或新服务全面启动之前进行的小规模测试。试点计划可以帮助确定哪些方法有效，哪些方法需要改进。
- **购买服务 (POS)** – 当区域中心向供应商付款以向服务对象提供服务时，即产生购买服务。POS 数据可用于了解哪些人群正在获得服务和支持。
- **区域中心**——一家私营非营利机构，与 DDS 签订合同，负责协调为智力和发育障碍人士提供服务和支持。区域中心帮助个人和家庭获得支持独立和生活质量的

⁴¹ 有关 Medi-Cal 的更多信息 (<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/default.aspx>)

⁴² 有关医疗补助豁免的更多信息 (https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx?utm_source=Resources&utm_medium=SideBar&utm_campaign=Waivers)

⁴³ 有关 OCRA 的更多信息 (<https://www.disabilityrightsca.org/what-we-do/programs/office-of-clients-rights-advocacy-ocra>)

服务。每个区域中心服务加利福尼亚州的一个特定区域。区域中心的角色和职责在加州《福利和机构法则》第 4620-4696 节中定义。⁴⁴

- **服务协调员**——负责管理和监控个人 IPP 的人员。服务协调员为区域中心或与区域中心签约提供服务协调服务的机构工作。
- **服务获取和公平拨款**——该规划旨在减少增加区域中心服务的差异并公平性。该计划每年向区域中心和社区组织拨款 1100 万美元，用于实施区域中心服务减少差异和增加公平性的战略。⁴⁵
- **自决计划 (SDP)** – 一项区域中心计划。该计划为服务对象及其家人提供更多自由，并允许他们选择有助于他们实现 IPP 目标的服务和支持。SDP 成立于 2013 年，试行三年期间，成员人数最初限制在 2,500 人。自 2021 年 7 月 1 日起，所有符合条件且接受区域中心服务的个人均可享受此服务。⁴⁶
- **系统、治疗、评估、资源和治疗 (START)** – 为区域中心服务的人们提供危机支持的一项计划。START 团队为六岁以上智力和发育障碍人士提供以人为本、创伤知情的服务和危机支持。START 团队每天 24 小时为居住在家中或居住在家庭之外环境的智力和发育障碍人士提供服务。
- **员工队伍**——所有能够在特定工作领域工作的人。总体规划中讨论的员工队伍是指从事为智力和发育障碍人士提供支持工作的人。

⁴⁴ 有关区域中心的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/rc/>)

⁴⁵ 有关服务获取和公平拨款计划的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/rc/disparities/disparity-funds-program/>)

⁴⁶ 有关 SDP 的更多信息 (<https://www.dds.ca.gov/initiatives/sdp/>)

致谢

我们要感谢所有使 MPDS 成为可能的人。许多不同的人奉献了自己的时间并分享了他们的经验来帮助制定这项规划，以改善加州的发育障碍系统。使总体规划成为现实的人员包括：

- 无数智力和发育障碍领导者
- 智力和发育障碍人员的家庭成员
- 社区成员
- 残疾人服务员工队伍人员
- 研究人员和教育工作者
- 特别感谢下列其他利

益相关者：

- 不辞辛劳地制定规划中的建议的委员会和工作组成员
- 参与总体规划制定过程并提出了意见的公众
- 帮助我们与全州不同社区举办了 45 多次社区参与会议的社区组织
- 确保我们的作品语言通俗易懂，并有多种语言版本的作者、笔译和口译员
- 合作确保他们拥有参与总体规划过程所需的一切的支持协调员与自我倡导者
- 在幕后辛勤工作，支持总体规划过程的DDS、DOR 和 CalHHS 的员工和顾问

