

Home and Community-Based Therapy Services Process

Home and Community-Based therapy services may be available to Division members who are also eligible for the Arizona Long-Term Care System (ALTCS).



Members who may need home and community-based therapy services should follow this process:

- 1 The member or responsible person must get a prescription for a therapy evaluation from their primary care physician (PCP).
- 2 The Support Coordinator will connect the member to a therapist who can provide an evaluation. The member or responsible person should provide as much information as possible during the evaluation.
- 3 The therapist may take up to 21 days to complete and submit the evaluation.
- 4 The therapist will determine if therapy is medically necessary.
- 5 The therapist will determine the number of hours the member needs if it is medically necessary. This includes the amount, frequency, duration, and goals. This is called the plan of care.
- 6 The therapist will send the plan of care to the member's PCP for certification.
 - a The PCP may need to see the member in person before they will certify the plan of care.
- 7 The Support Coordinator will authorize therapy services once the therapist sends them the certified plan of care.
- 8 The PCP must recertify the plan of care at least once a year. It may happen sooner if the member's therapy program changes.

Additional Information:

- The therapist and the member (or family) will develop the plan of care. The member's needs, history, and goals will be considered.
- The plan of care will include at-home therapy activities.
- Flexibility is needed about when and where therapy services are provided.
- A family member or a member's unpaid or paid provider must attend therapy sessions with the member. This allows them to learn and support the member with the at-home therapy activities.
- The therapist will assess the member's progress toward goals. The plan of care may change based on their progress.
- The therapist will provide quarterly progress reports to the responsible person and Support Coordinator.
- The need for therapy may be re-evaluated based on the member's progress and current needs.



Members with questions can contact their Support Coordinator, or the DDD Customer Service Center at 1-844-770-9500, option 1.

Proceso de los servicios de terapia en el Hogar y la Comunidad

Pudieran estar disponibles los servicios de terapia en el Hogar y la Comunidad a los miembros de la División que también son elegibles para el Sistema de Cuidado Prolongado de Arizona (ALTCS).

Los miembros que pudieran necesitar los servicios de terapia en el hogar y la comunidad deben de seguir este proceso:

- 1 El miembro o la persona responsable deberá conseguir una prescripción para una evaluación de terapia por parte el médico de cabecera (PCP).
- 2 El Coordinador de Apoyo conectará al miembro a un terapeuta que pueda proporcionar la evaluación. El miembro o la persona responsable deberá proporcionar toda la información que sea posible durante la evaluación.
- 3 El terapeuta pudiera tomarse hasta 21 días para completar y presentar la evaluación.
- 4 El terapeuta determinará si la terapia es medicamente necesaria.
- 5 El terapeuta determinará el número de horas que el miembro necesita si esta es medicamente necesaria. Esto incluye la cantidad, frecuencia, duración, y las metas. Esto se llama el plan de atención.
- 6 El terapeuta enviará el plan de atención al PCP del miembro para ser certificado.
 - a El PCP pudiera necesitar ver al miembro en persona antes que este pueda certificar el plan de atención.
- 7 El Coordinador de Apoyo autorizará los servicios de terapia una vez que el terapeuta le envié el plan de atención certificado.
- 8 El PCP deberá recertificar el plan de atención por lo menos una vez cada año. Esto pudiera ocurrir antes en caso de que llegue a cambiar el programa de terapia del miembro.

Guía de consulta rápida



Información Adicional:

- El terapeuta y el miembro (o su familia) desarrollarán el plan de atención. Serán consideradas las necesidades, el historial, y las metas del miembro.
- El plan de atención incluirá las actividades de terapia en el hogar.
- Se necesita la flexibilidad sobre cuándo y donde serán proporcionados los servicios de terapia.
- Un miembro de la familia o un proveedor pagado o no de un miembro deberá asistir a las sesiones de terapia con el miembro. Esto les permite aprender y apoyar al miembro con las actividades de terapia en el hogar.
- El terapeuta valorará el progreso del miembro con las metas. Puede ser cambiado el plan de atención basado en su progreso.
- El terapeuta proporcionará informes de progreso cada trimestre a la persona responsable y al Coordinador de Apoyo.
- Pudiera ser reevaluada la necesidad para la terapia basándose en el progreso y las necesidades actuales del miembro.



Los miembros con preguntas pueden comunicarse con su Coordinador de Apoyo, o el Centro de Servicio al Cliente de la DDD al 1-844-770-9500, opción 1.