

## 強化行爲服務協定

強化行爲服務旨在爲居住在未經審批的住所或家庭護理場所的人士以及表現有重大挑戰性行爲以致他人有潛在可能被置於更爲受限的居住環境的人士提供服務。此項服務包括功能行爲評估、行爲管理計劃、行爲介入實施與監控以及行爲管理計劃培訓。服務歷時 6 個月。作爲此項服務的參與者，您需瞭解將向您、您的家庭成員及 / 或其他重要看護人提供的服務以及您需承擔的事務。爲向您提供安全與有意義的服務，現將提供者及參與者職責與責任列示如下。

提供者與參與者及 / 或參與者看護人明白：

- 此項服務的費用由公共基金基於服務文件支付，服務文件必須由工作人員填寫，該工作人員必須遵守提供者對醫療補助 (Medicaid) 文件及責任所提的所有要求。
- 強化行爲服務是指提供行爲支援與服務，開始於\_\_\_\_\_ 不超過 6 個月。
- 強化行爲服務爲自願性服務，獲得服務必須以遵守所有指引爲前提。

強化行爲服務的提供者機構同意：

- 提供功能行爲評估 (FBA)
- 提供行爲管理計劃 (BMP)
- 提供進行 BMP 實施與監控所需的臨床支援
- 爲實施 BMP 的個人、家屬、看護人提供培訓
- 提供有資質的工作人員以實施服務
- 與接受服務的參與者及 / 或看護人相互合作
- 遵守關於 HIPPA 的適用要求，並在需要與服務提供者共用資訊或文件時獲得同意以便於評估、治療及 / 或轉移計劃的實施。
- 如有必要中止服務，應根據 633.12 規定至少提前 30 日以書面形式通知參與者 / 家屬。

## 強化行為服務協定

參與者及 / 或參與者的看護人同意：

- 出席並參與家庭訪視以完成 FBA
- 出席並參與 BMP 培訓
- 向機構提供關於 BMP 的反饋意見
- 與提供者保持事業關係
- 在有任何需求或計劃有變時通知提供者
- 與提供服務的機構保持合作
- 授權強化行為服務提供者與其他相關方共用必要的臨床 / 治療資訊（如學校與其他提供者機構），以方便進行評估、治療及 / 或轉移計劃
- 同意保持醫療補助資格與豁免登記
- 如果本人對此服務有任何疑問，聯絡提供者機構的 \_\_\_\_\_

為提供高品質服務，各方均需對上述期望與責任作出承諾。如參與者及 / 或提供者未能履行職責，各方將相互合作以解決所有問題。

請在解決所有問題且各方均已理解其內容后簽署此文件。

雙方已審閱上述協定並已明白協定內容。在下方簽署即表示雙方同意本協定所載之各項條款。

---

家屬 / 監護人簽名

日期

---

參與者簽名

日期

---

提供者簽名 / 職位

日期

抄送：家屬 / 監護人  
服務協調員  
參與者檔案