

### Herramienta de evaluación inicial de Apoyo para la vivienda

El propósito de esta herramienta es solicitar servicios de apoyo para la vivienda y documentar la elegibilidad.

#### ¿Quién puede completar el formulario?

- Usted, un miembro de NJ FamilyCare que busca apoyo para la vivienda
- Un padre/madre, cuidador o familiar
- Un tutor, una persona de apoyo o un amigo de confianza
- Personal de una organización que le ayuda

#### ¿A dónde enviar el formulario completo?

- Envíe el formulario completo a la organización de cuidado administrado (MCO) del miembro por el portal de proveedores, fax o teléfono. A continuación, consulte la información de envío específica de la MCO.
- La MCO revisará su solicitud y decidirá si aprueba o rechaza los servicios en función de la elegibilidad del miembro.

MCO	Información de envío
Aetna Better Health of New Jersey	<a href="#">Portal de proveedores</a> Por fax: 1-844-219-0223 Teléfono: 1-855-232-3596 (TTY: 711)
Fidelis Care (antes Wellcare)	<a href="#">Portal de proveedores</a> Fax: 855-573-2346 Teléfono: 855-642-6185
Horizon NJ Health	<a href="#">Portal de proveedores</a> Por fax: 973-274-3864 (Attn: Programa de Apoyo para la vivienda) Teléfono: 1-800-682-9090
United Health Care (UHC)	<a href="#">Portal de proveedores</a> Teléfono: 800-941-4647
Wellpoint (antes Amerigroup)	<a href="#">Portal de proveedores</a> Fax: 855-553-9392 Teléfono: 640-249-9808

#### ¿Con quién puedo comunicarme si tengo preguntas?

MCO	Información de contacto
Aetna Better Health of New Jersey	Teléfono: 1-855-232-3596 (TTY: 711) Correo electrónico: <a href="mailto:NJHousingServices@aetna.com">NJHousingServices@aetna.com</a>
Fidelis Care (antes Wellcare)	Teléfono: 855-642-6185 Correo electrónico: <a href="mailto:HousingSupports@centene.com">HousingSupports@centene.com</a>
Horizon NJ Health	Teléfono del Departamento de Servicios para Miembros de HNJH: 1-800-682-9090 Correo electrónico: <a href="mailto:HorizonHSPReferrals@horizonblue.com">HorizonHSPReferrals@horizonblue.com</a>
United Health Care (UHC)	Teléfono: 800-941-4647 Correo electrónico: <a href="mailto:NJ_HousingSpecialist@UHC.com">NJ_HousingSpecialist@UHC.com</a>
Wellpoint (antes Amerigroup)	Teléfono: 640-249-9808 Correo electrónico: <a href="mailto:Darcy.Hillstrom@wellpoint.com">Darcy.Hillstrom@wellpoint.com</a>

**Instrucciones:**

- Responda las siguientes preguntas de las secciones A-G. Si solicita servicios para una vivienda de más de un miembro, complete las secciones A-E para (1) el miembro con la mayor necesidad observada (idealmente el jefe del hogar) y complete la sección F para el resto de los miembros de la vivienda
- Algunas preguntas pueden responderse basándose en la observación (como se ha señalado)
- Tenga en cuenta a qué proveedor de Apoyo para la vivienda se le solicita la prestación de servicios

**Nota:** Para calificar, el miembro debe demostrar elegibilidad. Elegibilidad para solicitudes de Apoyo para la vivienda que demuestren lo siguiente:

- Inscripción en Medicaid y en una MCO
- Al menos un criterio de riesgo social (Sección B)
- Al menos un criterio de riesgo clínico (sección C)

**HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN****A. INFORMACIÓN DEL MIEMBRO**

*Complete toda la información en esta sección*

1. Nombre (como está escrito en la identificación de Medicaid):
2. Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA):
3. Número de teléfono (si corresponde):
4. Dirección de correo electrónico (si corresponde):
5. Identificación de Medicaid:
6. Organización de cuidado administrado (MCO)
7. Identificación de miembro de la MCO (opcional):
8. Ubicación (condado):

**B. CRITERIOS DE RIESGO SOCIAL**

Complete toda la información en esta sección

1. ¿Usted o el miembro cumple con algún criterio de riesgo social? (marque las casillas a continuación)

- Actualmente sin hogar<sup>1</sup>
- En riesgo de quedarse sin hogar<sup>2</sup>
- En riesgo de institucionalización y necesita un nuevo acuerdo habitacional<sup>3</sup>
- En transición de una institución a la comunidad<sup>4</sup>
- Ha salido de un centro correccional recientemente<sup>5</sup>

**C. CRITERIOS DE RIESGO CLÍNICO**

Complete toda la información en esta sección

Nota: Esta categoría es autodeclarada u observada. No requiere diagnóstico clínico.

1. ¿Usted o el miembro cumple con algún criterio de riesgo clínico? (marque las casillas a continuación)

- Afección de salud crónica<sup>6</sup>
- Afección de salud mental<sup>7</sup>
- Abuso de sustancias<sup>8</sup>
- Embarazo<sup>9</sup>
- Afección de salud mental compleja por discapacidad intelectual o del desarrollo<sup>10</sup>
- Víctimas de violencia de pareja, violencia doméstica o trata de personas<sup>11</sup>
- Requiere ayuda con las actividades de la vida diaria (ADL) o las actividades de la vida diaria instrumentales (IADL)<sup>12</sup> (p. ej., necesita ayuda para bañarse, vestirse, comer, ir al baño, cocinar)
- Uso repetido del servicio de urgencias o del hospital<sup>13</sup>

## D. SERVICIOS NECESARIOS

Responda al menos las preguntas 1 y 2 de esta sección

<p>1. ¿Qué servicios necesita usted o el miembro? (marque las casillas a continuación)</p> <p><input type="checkbox"/> Servicios previos al inicio del alquiler<sup>14</sup> (servicios que ayudan en la obtención de vivienda)</p> <p><input type="checkbox"/> Servicios para mantener el alquiler<sup>15</sup> (servicios que ayudan a mantener una vivienda segura y estable)</p> <p><input type="checkbox"/> Apoyo para la mudanza<sup>16</sup> (gastos únicos de transición)</p> <p><input type="checkbox"/> Servicios de modificaciones residenciales y remediación<sup>17</sup> (servicios necesarios para garantizar el bienestar o permitir la independencia en el hogar o la comunidad)</p>
<p>2. Confirme que usted o el miembro u otros miembros del hogar no están recibiendo actualmente servicios de vivienda duplicados financiados por Medicaid.</p> <p><i>Los servicios de vivienda duplicados financiados por Medicaid se definen de la siguiente manera:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Si solicita servicios previos al inicio del alquiler o para mantener el alquiler: el miembro o las personas en el mismo hogar ya están recibiendo servicios previos al inicio del alquiler o para mantener el alquiler; El miembro ya está recibiendo Servicios de apoyo en la comunidad (CSS) o Servicios integrados de administración de casos (ICMS).</i></li> <li>- <i>Si solicita apoyo para la mudanza: el miembro u otras personas del mismo hogar exceden el límite de por vida para el apoyo para la mudanza, incluido el cambio de MCO o el gasto en Servicios de transición en la comunidad de Servicios y apoyos administrados a largo plazo (MLTSS); o el miembro ya está recibiendo CSS o ICMS; o el miembro está actualmente inscrito en MLTSS.</i></li> <li>- <i>Si solicita Servicios de modificaciones residenciales y remediación: el miembro u otras personas del mismo hogar exceden el límite de por vida para el apoyo para modificaciones residenciales y remediación, incluido el cambio de MCO o el gasto en Servicios de modificaciones residenciales y remediación de MLTSS; o el miembro está actualmente inscrito en MLTSS; o el miembro está actualmente autorizado para el programa de servicios de modificación de la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD) (nota: esta limitación no se aplica a los Servicios de remediación residencial).</i></li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Confirmar</p> <p><input type="checkbox"/> No está seguro</p> <p><input type="checkbox"/> No confirma, recibe servicios duplicados</p>
<p>3. ¿Con qué proveedor de vivienda le gustaría trabajar a usted/al miembro? (<i>Opcional, pero muy recomendable para facilitar una conexión más rápida con los servicios</i>)</p> <p>Nota: Si el solicitante es trabajador de un proveedor de vivienda, responda con el nombre de su propia organización.</p>

**E. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

Si alguien que no sea el miembro envía este formulario en nombre del miembro, complete la información a continuación. Si un miembro del hogar envía el formulario, omita las preguntas 3 y 4.

1. Nombre:
2. Relación con el miembro:
3. Función/cargo en la organización (si corresponde)
4. Nombre de la organización (si corresponde):
5. Número de teléfono:
6. Dirección de correo electrónico:

**F. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA**

Complete toda la información en esta sección solo para personas que forman parte de la vivienda del miembro recomendado

1. <u>Número total</u> de personas en la vivienda ( <i>independientemente del estado de inscripción en Medicaid</i> ):				
2. Nombre, apellido, identificación de Medicaid e identificación de la MCO (según se conozca o según corresponda) de otros miembros de la vivienda ( <i>agregue filas según sea necesario</i> ):				
<u>Nombre</u>	<u>Apellido</u>	<u>Identificación de Medicaid</u>	<u>Identificación de la MCO</u>	<u>Edad</u>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

**G. DECLARACIÓN DE VERACIDAD**

Al firmar este formulario, entiendo y acepto lo siguiente:

- Es posible que mi MCO se comunique conmigo para obtener más información sobre esta solicitud.
- Firmo bajo pena de perjurio. A mi leal saber y entender, toda la información que proporcioné en esta solicitud es verdadera, correcta y completa.
- Si estoy representando a una organización proveedora del programa de Apoyo para la vivienda y doy información que no es cierta, puedo tener sanciones según la ley estatal o federal. Esto puede incluir la devolución del dinero gastado en cualquier servicio que la organización representada reciba debido a esta solicitud.

**H. Firma**

Una firma representa la aceptación de la Declaración de veracidad. Un representante puede firmar este formulario para miembros menores de 18 años. Deje el nombre y la firma del representante en blanco si está llenando este formulario para usted mismo. Se requiere la firma del miembro para procesar la solicitud. No es necesario que firmen los miembros de la vivienda.

Nombre del miembro: \_\_\_\_\_

Firma del miembro: \_\_\_\_\_

Nombre del representante: \_\_\_\_\_

Firma del representante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## APÉNDICE

### A. DEFINICIONES

#### 1. Actualmente sin hogar:

1. Una persona o familia que carece de una residencia nocturna fija, regular y adecuada, lo cual significa lo siguiente:
  - (A) Una persona o familia que tiene una residencia nocturna principal que es un lugar público o privado que no está diseñado ni se usa normalmente como un alojamiento nocturno regular para seres humanos, incluido un automóvil, un parque, un edificio abandonado, una estación de autobuses o trenes, un aeropuerto o un lugar para acampar;
  - (B) Una persona o familia que vive en un refugio supervisado operado de manera pública o privada designado para proporcionar acuerdos de vivienda temporal (incluidos refugios colectivos, viviendas de transición y hoteles y moteles pagados por organizaciones benéficas o por programas gubernamentales federales, estatales o locales para personas de bajos ingresos); o
  - (C) Una persona que sale de una institución donde residió durante 90 días o menos y que residió en un refugio de emergencia o lugar no destinado a albergar personas inmediatamente antes de ingresar a esa institución;
2. Una persona o familia que vaya a perder de forma inminente su residencia nocturna principal, a condición de lo siguiente:
  - (A) La residencia nocturna principal se perderá dentro de los 14 días posteriores a la fecha de solicitud de asistencia para personas sin hogar;
  - (B) No se ha identificado ninguna residencia posterior; y
  - (C) La persona o la familia carecen de los recursos o redes de apoyo, por ejemplo, familiares, amigos, redes religiosas u otras redes sociales necesarias para obtener otra vivienda permanente;
3. Jóvenes no acompañados menores de 25 años de edad, o familias con niños y jóvenes, que de otra manera no califican como personas sin hogar según esta definición, pero que cumplen los siguientes requisitos:
  - (A) Se definen como personas sin hogar según la sección 387 de la Ley de Jóvenes Fugitivos y Sin Hogar (42 U.S.C. 5732a), la sección 637 de la Ley de Head Start (42 U.S.C. 9832), la sección 41403 de la Ley de Violencia contra la Mujer de 1994 (42 U.S.C. 14043e-2), la sección 330(h) de la Ley de Servicios de Salud Pública (42 U.S.C. 254b(h)), la sección 3 de la Ley de Alimentación y Nutrición de 2008 (7 U.S.C. 2012), la sección 17(b) de la Ley de Nutrición Infantil de 1966 (42 U.S.C. 1786(b)), o la sección 725 de la Ley McKinney-Vento de Asistencia a Personas Sin Hogar (42 U.S.C. 11434a);
  - (B) No han tenido un contrato de alquiler, interés de propiedad o acuerdo de ocupación de una vivienda permanente en ningún momento durante los 60 días inmediatamente anteriores a la fecha de la solicitud para la asistencia a las personas sin hogar;
  - (C) Han experimentado inestabilidad persistente medida por dos mudanzas o más durante el período de 60 días inmediatamente anterior a la fecha de solicitud de asistencia para personas sin hogar; y
  - (D) Cabe esperar que continúe en dicho estado por un período prolongado de tiempo debido a discapacidades crónicas, afecciones crónicas de salud física o mental, adicción a sustancias, antecedentes de violencia doméstica o abuso infantil (incluida la negligencia), la presencia de un niño o joven con una discapacidad, o dos o más obstáculos para el empleo, que incluyen la falta de un título de escuela secundaria o Desarrollo de Educación

General (GED), analfabetismo, bajo dominio del inglés, antecedentes de encarcelamiento o detención por actividades delictivas y antecedentes de empleo inestable; o

4. Cualquier persona o familia que:

- (A) Esté huyendo, o esté intentando huir de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual, acoso u otras condiciones peligrosas o potencialmente mortales que se relacionan con la violencia contra la persona o un familiar, incluido un niño, que ha ocurrido dentro de la residencia nocturna principal de la persona o la familia o ha hecho que la persona o la familia tengan miedo de regresar a su residencia nocturna principal;
- (B) No tenga otra residencia; y
- (C) Carezca de recursos o redes de apoyo, por ejemplo, familiares, amigos, redes religiosas u otras redes sociales, para obtener otra vivienda permanente.

**2. En riesgo de quedarse sin hogar:**

1. Una persona o familia que cumple con una de las siguientes condiciones:

- (A) Se ha mudado por razones económicas dos o más veces durante los 60 días inmediatamente anteriores a la solicitud de asistencia para la prevención de la falta de vivienda;
  - (B) Está viviendo en la casa de otra persona debido a dificultades económicas;
  - (C) Se le ha notificado por escrito que su derecho a ocupar su vivienda o situación de vivienda actual finalizará en el plazo de los 21 días posteriores a la fecha de solicitud de asistencia;
  - (D) Vive en un hotel o motel y el costo de la estadía en un hotel o motel no lo cubren organizaciones benéficas o programas del gobierno federal, estatal o local para personas de bajos ingresos;
  - (E) Vive en una unidad de ocupación de una sola habitación o en un departamento de eficiencia en la que residen más de dos personas o vive en una unidad de vivienda más grande en la que residen más de 1.5 personas por habitación, según lo define el Departamento de Censos de los Estados Unidos;
  - (F) Está saliendo de una institución o sistema de atención financiado con fondos públicos (como un centro de atención médica, un centro de salud mental, un hogar de acogida u otro centro para jóvenes, o un programa o institución correccional); o
  - (G) De lo contrario, vive en una vivienda que tiene características asociadas con la inestabilidad y un mayor riesgo de falta de vivienda, según se identifica en el plan consolidado aprobado por el beneficiario (la División de Asistencia Médica y Servicios de Salud [DMAHS] encuentra motivos para categorizar a las personas que viven en hogares físicamente inseguros como calificados como en riesgo de falta de vivienda porque el plan consolidado del Departamento de Asuntos Comunitarios (DCA) para Nueva Jersey incluye a "personas que viven en hogares físicamente inseguros"); o
2. Un niño o joven que no reúne los requisitos de "sin hogar" según esta sección, pero que reúne los requisitos de "sin hogar" según la sección 387(3) de la Ley de Jóvenes Fugitivos y Sin Hogar (42 U.S.C. 5732a(3)), la sección 637(11) de la Ley de Head Start (42 U.S.C. 9832(11)), la sección 41403(6) de la Ley de Violencia contra la Mujer de 1994 (42 U.S.C. 14043e-2(6)), la sección 330(h)(5)(A) de la Ley de Servicios de Salud Pública (42 U.S.C. 254b(h)(5)(A)), la sección 3(m) de la Ley de Alimentación y Nutrición de 2008 (7 U.S.C. 2012(m)), o la sección 17(b)(15) de la Ley de Nutrición Infantil de 1966 (42 U.S.C. 1786(b)(15)); o
3. Un niño o joven que no reúne los requisitos de "sin hogar" según esta sección, pero reúne los requisitos de "sin hogar" según la sección 725(2) de la Ley McKinney-Vento de Asistencia a Personas Sin Hogar (42 U.S.C. 11434a(2)), y los padres o tutores de ese niño o joven si viven con él o ella.

**3. Personas en riesgo de institucionalización que necesitan un nuevo acuerdo habitacional para permanecer en la comunidad**

Las instituciones que califican incluyen: hospitales, centros de tratamiento de salud mental residenciales, centros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias y centros de atención a largo plazo

**4. Transición de una institución a la comunidad**

Esto incluye a los beneficiarios que podrían transicionar de una institución a la comunidad, pero que no pueden debido a la escasez de opciones de colocación.

Las instituciones que califican incluyen: hospitales, centros de tratamiento de salud mental residenciales, centros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias y centros de atención a largo plazo

**5. Personas liberadas de un centro correccional**

Incluye a los beneficiarios liberados de la cárcel en los últimos 12 meses.

Las instituciones que califican incluyen: prisiones estatales y federales, centros correccionales locales y centros de detención juvenil.

**6. Afección de salud crónica**

Una o más afecciones crónicas coherentes con aquellas identificadas en la sección 1945(h)(2) de la Ley del Seguro Social. Algunos ejemplos de afecciones pueden ser: diabetes, IMC superior a 25, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, diagnóstico de VIH/SIDA, hipertensión, discapacidad física (p. ej., amputación, discapacidad visual), cáncer, hiperlipidemia, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, enfermedad renal crónica.

**7. Afección de salud mental**

Una persona con al menos una enfermedad mental grave, coherente con las afecciones incluidas en la definición en la sección 10:37B de las Normas y Reglamentos Administrativos de Nueva Jersey (New Jersey Administrative Code, N.J.A.C.) o al menos dos afecciones de salud mental concurrentes que requieren apoyo y están afectando la capacidad de mantener una situación de vivienda estable. Las afecciones de salud mental correspondientes incluyen, entre otras, las siguientes: Trastorno bipolar; Trastorno límite de la personalidad; Depresión; Trastornos disociativos; Trastornos de la conducta alimentaria; Trastorno obsesivo-compulsivo; Trastorno de estrés postraumático; Psicosis trastorno esquizoafectivo; y esquizofrenia.

**8. Abuso de sustancias**

Una persona con un trastorno por consumo de sustancias que necesita tratamiento por consumo de sustancias.

**9. Embarazo**

- Una persona que actualmente está embarazada
- Una persona que haya superado los 12 meses después del final del embarazo.

**10. Afección de salud mental compleja causada por una discapacidad intelectual o del desarrollo**

Afección física, neurológica o conductual calificada que afecta directamente la capacidad de mantener una salud y un estilo de vida estable.

**11. Las personas sufren violencia de pareja, violencia doméstica o son víctimas de la trata de personas.**

Una persona que está experimentando o ha experimentado violencia de pareja íntima (IPV), violencia

doméstica o trata de personas.

## 12. Asistencia con las actividades de la vida diaria (ADL) y ADL instrumentales (IADL)

Se ha evaluado que la persona necesita ayuda con lo siguiente:

- 1 o más actividad de la vida diaria (ADL), o
- 3 o más actividades instrumentales de la vida diaria (IADL) y tiene una afección de salud conductual o deterioro cognitivo (p. ej., deterioro de la toma de decisiones o de la memoria).

Las **ADL** identifican la actividad específica de la vida diaria con la que la persona necesita ayuda o no puede desempeñarse, como por ejemplo:

- **Bañarse:** Bañarse incluye la forma en que la persona toma un baño o ducha de cuerpo entero o un baño con esponja. Incluye cómo se baña cada parte del cuerpo: brazos, parte superior e inferior de las piernas, pecho, abdomen y zona perineal.
- **Vestirse:** La vestimenta de la parte superior del cuerpo incluye la forma en que la persona se viste/desviste (ropa de calle y ropa interior) de la cintura para arriba, incluidas las prótesis, los aparatos ortopédicos, los cierres, los pulóveres, etc. La vestimenta de la parte inferior del cuerpo incluye la forma en que la persona se viste/desviste (ropa de calle y ropa interior) de cintura para abajo, incluidas prótesis, órtesis, cinturones, pantalones, polleras, zapatos, medias y cierres.
- **Uso del baño:** Incluye el uso del inodoro o silla para orinar, la bacinilla, el urinario, el traslado al inodoro o viceversa, la limpieza después de usar el inodoro o de un episodio de incontinencia, el cambio de protectores, el manejo de dispositivos especiales necesarios (ostomía o catéter) y el ajuste de la ropa.
- **Traslado:** Incluye el desplazamiento entre superficies: hacia la cama o desde ella, la silla, la silla de ruedas o estando de pie.
- **Locomoción:** Incluye moverse dentro y fuera de la casa. Nota: Si se usa silla de ruedas, tenga en cuenta la autosuficiencia una vez que está en la silla de ruedas.
- **Movilidad en la cama:** Incluye moverse hacia la posición horizontal y desde ella, girar de un lado a otro y acomodarse mientras se está en la cama.
- **Comer:** Incluye la ingesta de alimentos por cualquier método, incluida la alimentación por sonda.

Las **IAD** identifican la actividad instrumental de la vida diaria (IADL) específica con la que el individuo necesita ayuda o no puede desempeñarse, tales como las siguientes:

- **Preparación de comidas:** La capacidad de obtener y preparar comidas de rutina. Esto incluye la capacidad de abrir recipientes y usar electrodomésticos de cocina, y cómo se preparan las comidas (p. ej., planificar comidas, cocinar, mezclar ingredientes, colocar alimentos, utensilios), con dispositivos de asistencia, si corresponde. Si la persona recibe alimentación por sonda o por vía intravenosa, se debe considerar la preparación de la alimentación por sonda como preparación de comidas e indicar el nivel de ayuda necesario.
- **Tareas domésticas:** La capacidad de mantener la limpieza del entorno vital y la forma en que se realiza el trabajo habitual en la casa (por ejemplo, lavar los platos, desempolvar, hacer la cama, ordenar).
- **Gestión de las finanzas:** La capacidad de manejar dinero, planificar un presupuesto, emitir cheques o giros postales, cambiar divisas, manejar monedas y billetes, realizar gestiones financieras para cubrir las necesidades básicas del hogar (comida, ropa, vivienda), pagar facturas y llevar un registro contable.

- **Gestión de medicamentos:** Gestión de la medicación y capacidad para seguir el régimen de medicamentos indicado (por ejemplo, acordarse de tomar los medicamentos, abrir frascos, tomar las dosis correctas de medicamentos, poner inyecciones, aplicar pomadas).
- **Uso del teléfono:** Cómo se hacen o reciben las llamadas telefónicas (con dispositivos de asistencia como números grandes o amplificación telefónica).
- **Compras:** La capacidad de hacer recados y comprar, adquirir, transportar y guardar comestibles físicamente. Cómo se realizan las compras de alimentos y productos para el hogar (p. ej., seleccionar productos apropiados, desplazarse por una tienda).
- **Transporte:** La capacidad de conducir o acceder a los servicios de transporte en la comunidad. Cómo viaja el participante en vehículo (p. ej., llega a lugares a los que no se puede ir a pie).
- **Acceso a recursos:** La capacidad de identificar las necesidades y localizar los recursos adecuados; La capacidad de realizar llamadas telefónicas, programar y hacer un seguimiento de las citas, y completar los documentos necesarios para adquirir servicios o participar en actividades ofrecidas por los recursos.
- **Lavar la ropa:** La capacidad de mantener la limpieza de la ropa personal y la ropa de cama.
- **Higiene personal:** La higiene personal puede incluir la capacidad de realizar aseo personal como peinarse, cepillarse los dientes, afeitarse, cuidar las uñas, maquillarse y lavarse/secarse la cara y las manos.

### 13. Uso repetido de la sala de emergencias o internaciones en hospitales

Una persona que ha acudido repetidamente al servicio de urgencias (dos o más visitas en los últimos 6 meses o cuatro o más visitas en los últimos 12 meses).

### 14. Servicios previos al inicio del alquiler

Servicios que ayudan a los beneficiarios en la obtención de vivienda, lo que incluye, entre otros:

- Desarrollar un plan individualizado de apoyo para la vivienda. El plan debe establecer objetivos medibles a corto y largo plazo y describir cómo se lograrán los objetivos y cómo se abordarán los obstáculos. El plan también debe incluir servicios de prevención e intervención temprana en caso de que la vivienda se vea comprometida. Un ejemplo de un plan de apoyo para la vivienda puede incluir lo siguiente:
  - Para las personas que salen de instituciones (p. ej., centros de enfermería), una planificación exhaustiva y proactiva del alta y otras tareas de transición.
- Ayudar a transitar las complejidades del proceso de solicitud de vivienda mediante la progresión de posible inquilino a inquilino, y ayudar en la búsqueda de vivienda.
  - Buscar vivienda, presentar opciones al beneficiario y ponerse en contacto con posibles opciones de vivienda para obtener información y conocer la disponibilidad.
  - Facilitar la inscripción en el Sistema de entrada coordinada local de Continuum of Care o en el programa McKinney-Vento de la escuela.
  - Ayudar al beneficiario a superar el proceso de selección de inquilinos.
  - Completar las solicitudes de alquiler.
  - Ayudar al beneficiario a comunicarse con el propietario o administrador de la propiedad, lo que incluye acompañar al jefe del hogar a las citas, negociaciones de alquiler y firmas.
  - Revisión del entorno vital para garantizar que sea seguro y esté listo para la mudanza.
  - Ayudar a organizar y facilitar los detalles de la mudanza.
- Identificar, coordinar y asegurar recursos para ayudar con los costos de vivienda y otros gastos.
  - Ayudar a obtener la documentación requerida (por ejemplo, tarjeta de Seguro Social, certificado de nacimiento, declaraciones de ingresos y beneficios, historial de alquiler

- anterior) para programas y solicitudes de asistencia para la vivienda o cualquier programa de servicio social, según sea necesario para la transición al inquilinato.
- ii. Ayudar a rellenar las solicitudes y guiar el proceso de obtención de apoyo financiero para permitirse una vivienda, incluidos los vínculos con la ayuda al alquiler, los depósitos de seguridad, las tasas de solicitud, los gastos de mudanza, el transporte no médico para visitar las unidades y asistir a las entrevistas con los inquilinos, y los alimentos y la ropa necesarios durante la transición.
  - iii. Proporcionar educación financiera, incluida la rehabilitación y el asesoramiento crediticios, asistencia personalizada para la elaboración de presupuestos, ayuda para abrir una cuenta bancaria y pago de facturas.
  - iv. Identificar y conectar al beneficiario con recursos que promuevan la estabilidad de la vivienda a largo plazo, incluidos recursos de salud mental, cuidado infantil asequible, empleo, transporte e inscripción escolar.
  - v. Identificar y hacer remisiones a servicios legales para abordar problemas de alquiler complejos que impiden que una persona entre en un acuerdo habitacional.

### **15. Servicios para sostener el alquiler**

Los servicios que apoyan a los beneficiarios logran su objetivo de mantener un alquiler seguro y estable, lo que incluye, entre otros:

- Desarrollar o revisar un plan individualizado de apoyo para la vivienda. El plan debe establecer objetivos medibles a corto y largo plazo y describir cómo se lograrán los objetivos y cómo se abordarán los obstáculos.
- Ayudar con los procesos de recertificación de viviendas, incluidas las renovaciones de contratos de alquiler y renovaciones de subsidios de vivienda.
- Educar y capacitar al beneficiario sobre el papel, los derechos y las responsabilidades del inquilino y del propietario.
- Apoyar al beneficiario en el desarrollo de habilidades de vida independiente e inquilinato, que incluyen: tareas domésticas; limpieza; gestión del tiempo; habilidades de educación financiera; presupuesto; prevención de fraudes; creación de una cuenta bancaria; conexiones con los servicios de la comunidad, incluidas las tiendas de comestibles, el transporte, las escuelas y los empleos; asimismo, conectar al individuo con los servicios sociales en función de las necesidades adicionales identificadas en el plan de apoyo para la vivienda. Las conexiones con los servicios sociales pueden incluir programas y servicios de empleo, educación, salud, alimentos (por ejemplo, el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria [SNAP]), servicios legales, prevención de desalojos u otros servicios sociales.
- Identificar y ayudar a conseguir beneficios o apoyos para pagar el alquiler y los servicios, incluida la ayuda para completar las solicitudes y reunir la documentación adecuada con el fin de obtener las fuentes de ingresos necesarias para vivir en la comunidad (por ejemplo, Seguridad Social, Cupones de Elección de Vivienda del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos [HUD], etc.).
- Brindar asistencia para hacer frente a circunstancias o comportamientos que puedan comprometer la vivienda, como pagos atrasados, incumplimiento del contrato de alquiler, problemas de mantenimiento, disputas con propietarios o vecinos, u otros problemas identificados. Esto debe incluir tanto intervenciones directas para abordar los riesgos como la conexión del beneficiario con los recursos comunitarios pertinentes que puedan ofrecer asistencia con esos riesgos.

**16. Apoyo para la mudanza:**

Pago de gastos de transición únicos y no recurrentes proporcionados a un beneficiario durante el período de transición a su propio hogar, que incluye lo siguiente:

- Pago por la instalación de la nueva unidad de vivienda, para abordar las necesidades identificadas en el plan de atención centrada en la persona.
  - i. Servicios necesarios para la salud y la seguridad del beneficiario, como erradicación de plagas y limpieza única antes de la mudanza.
  - ii. Compra de muebles para el hogar necesarios para establecer un alquiler basado en la comunidad, incluidos muebles, productos de preparación de alimentos, provisiones para la despensa o ropa de cama y baño. Si es necesario, también se puede proporcionar asistencia para ayudar a instalar estos elementos.
- Pago de productos para respaldar los detalles de la mudanza, según corresponda, que incluye lo siguiente:
  - i. Costos de presentación de solicitudes y pago de tarifas de solicitud necesarias para obtener un contrato de alquiler de una vivienda.
  - ii. Pago de los gastos de mudanza, incluido el servicio de mudanzas para garantizar el transporte de la persona y sus pertenencias al nuevo arreglo habitacional.
  - iii. Pago de los depósitos de seguridad.
  - iv. Pago de tarifas de instalación o depósitos para el acceso a servicios, incluidos teléfono, electricidad, calefacción y agua.

**17. Servicios de modificaciones residenciales y remediación**

- Modificaciones físicas, adaptaciones o servicios de remediación a la residencia principal privada de un beneficiario requeridos por su plan de atención que son necesarios para garantizar la salud, el bienestar y la seguridad del miembro, o que permiten que el miembro funcione con mayor independencia en el hogar o la comunidad.
- Las modificaciones pueden incluir: la instalación de rampas y barras de apoyo, ensanchamiento de puertas, modificaciones de baños, la instalación de rampas de accesibilidad, la instalación de encimeras al nivel de sillas de ruedas con muescas para el lavabo, espejos especiales y adaptaciones de iluminación para personas con epilepsia, instalación de sistemas eléctricos o de plomería especializados que son necesarios para alojar el equipo médico y los suministros que se necesitan para la salud, seguridad y bienestar de la persona.
- Los servicios de remediación pueden incluir: reparación o mejora de los sistemas de ventilación y remediación de moho o plagas.
- Los servicios de calefacción y refrigeración pueden incluir: aires acondicionados médicamente necesarios, calefactores, humidificadores, dispositivos de filtración de aire y otros remedios para el asma, y unidades de refrigeración según sea necesario para el tratamiento médico.