

شماره ارائه‌دهنده

برنامه خدمات حمایتی در منزل (IHSS) هفته کاری و توافق‌نامه زمان سفر ارائه‌دهنده

(توسط ارائه‌دهنده‌ای تکمیل شود که خدمات مجاز را به چندین دریافت‌کننده ارائه می‌کند)

نام ارائه‌دهنده:

شماره ارائه‌دهنده:

بخش A. جدول هفته کاری

الزامات ارائه‌دهنده:

- قانون ایالتی (قانون رفاه و مؤسسات بخش 12300.4) ارائه‌دهندگان برنامه IHSS و خدمات مراقبت شخصی چشم‌پوشی (WPCS) را محدود می‌نماید تا حداکثر تعداد ساعات کاری مشخصی را در هفته برای ارائه IHSS و WPCS انجام دهند. ارائه‌دهنده‌ای که برای چندین دریافت‌کننده کار می‌کند نمی‌تواند بیش از 66 ساعت در هفته کاری به ارائه خدمات بپردازد.
- حداکثر ساعات کاری هفته کاری زمان سفر را شامل نمی‌شود چنانکه در بخش B این فرم شرح داده شده است. هفته کاری در روز یکشنبه ساعت 12:00 صبح (نیمه شب) شروع می‌شود و در ساعت 11:59 بعدازظهر شنبه بعد به پایان می‌رسد.
- دریافت‌کنندگان مجاز هستند خدمات را به صورت ماهانه دریافت کنند و بر اساس قانون ایالت، تنها می‌توانند مقدار معینی از این خدمات را به صورت هفتگی دریافت نمایند. ابلاغیه‌ای دریافت می‌کنید که به شما می‌گوید هر یک از دریافت‌کنندگان شما به‌طور هفتگی و ماهانه می‌توانند چند ساعت خدمات مجاز را دریافت کنند. هرگز نباید بیش از ساعات ماهانه مجاز یک دریافت‌کننده برای آن دریافت‌کننده کار کنید. با این حال، در شرایط خاصی می‌توانید بیش از ساعات مجاز هفتگی یک دریافت‌کننده برای وی کار کنید. دریافت‌کننده می‌تواند ساعات‌های مجاز هفتگی خود را تنظیم کند، اما اگر این تغییرات باعث شود ارائه‌دهنده تعداد ساعات بیشتری را نسبت به کار معمول خود در ماه به اضافه کاری بپردازد یا بیش از 40 ساعت در هر هفته کاری برای او کار کند (زمانی که وی مجاز به دریافت خدمات به میزان 40 ساعت یا کمتر در یک هفته کاری است) باید از بخش تأییدیه دریافت نماید.
- مسئولیت‌های شما به عنوان ارائه‌دهنده شامل موارد زیر است:
 - مطمئن شوید که مجموع ساعات‌های کاری شما به منظور ارائه خدمات مجاز به تمام دریافت‌کنندگانی که در یک هفته برایشان کار می‌کنید بیش از 66 ساعت در یک هفته کاری نباشد.
 - مطمئن شوید که ساعات کاری‌تان جهت ارائه خدمات به هر یک از دریافت‌کنندگان شما بیش از ساعات مجاز هفتگی دریافت‌کننده نباشد، مگر اینکه ساعت‌ها به درستی تنظیم شوند.

- اطمینان حاصل کنید که اگر یکی از دریافت‌کنندگان شما ساعات مجاز هفتگی خود را تنظیم می‌کند و باعث می‌شود بیشتر از مقدار مجاز معمول برایش کار کنید، در هفته گذشته یا هفته بعدی کمتر کار کرده باشید تا مطمئن شوید که بیش از ساعت ماهانه مجاز وی کار نمی‌کنید یا اضافه کاری شما در ماه بیشتر از حالت معمول نشود.
- اگر یک برنامه زمانی ارائه نمایید و براساس آن به هر یک از روش‌های زیر از برنامه هفته کاری خود تخلف کنید، یک ابلاغیه تخلف دریافت می‌نمایید: بدون تأیید بخش بیش از 40 ساعت در یک هفته کاری برای یک دریافت‌کننده کار کنید، چنانچه وی مجاز به دریافت خدمات به میزان 40 ساعت یا کمتر در یک هفته کاری است؛ در یک هفته کاری ساعت‌های بیشتری را برای یک دریافت‌کننده نسبت به میزان مجاز وی کار کنید، بدون اینکه تأیید بخش را دریافت نمایید و باعث شوید که از اضافه کار معمول خود در ماه بیشتر کار کنید؛ شما برای چندین دریافت‌کننده کار کرده و بیش از 66 ساعت در یک هفته کاری به انجام کار مشغول هستید؛ مدعی بیش از هفت ساعت زمان سفر هستید (به بخش B این توافق‌نامه نگاه کنید).
 - اگر از برنامه هفته کاری به هر یک از روش‌هایی که در بالا توضیح داده شد تخلف کنید، موارد زیر را دریافت خواهید کرد:

اولین تخلف	• شما و دریافت‌کننده‌تان یک ابلاغیه تخلف را همراه با اطلاعات حقوق تجدید نظر دریافت می‌کنید.
دومین تخلف	• دریافت‌کننده(های) شما ابلاغیه تخلف را دریافت خواهند کرد، و شما حق انتخاب دارید که یک دوره آموزشی یک مرتبه‌ای را در مورد هفته کاری و محدودیت‌های زمان سفر بگذرانید. اگر بنا به انتخاب خود آموزش را بگذرانید، دومین تخلف برایتان در نظر گرفته نمی‌شود. • اگر ظرف 14 روز تقویمی از تاریخ ابلاغیه به انتخاب خود آموزش مذکور را نگذرانید، ابلاغیه دومین تخلف همراه با اطلاعات حقوق تجدید نظر برایتان فرستاده خواهد شد.
سومین تخلف	• شما و دریافت‌کننده‌تان ابلاغیه سومین تخلف را همراه با اطلاعات حقوق تجدید نظر دریافت می‌کنید. • وضعیت شما به‌عنوان ارائه‌دهنده IHSS نزد برنامه IHSS به مدت سه ماه به حالت تعلیق درخواهد آمد.
چهارمین تخلف	• شما و دریافت‌کننده‌تان ابلاغیه چهارمین تخلف را همراه با اطلاعات حقوق تجدید نظر دریافت می‌کنید. • وضعیت شما به‌عنوان ارائه‌دهنده IHSS نزد برنامه IHSS به مدت یک سال فسخ خواهد شد.

شماره ارائه دهنده

دستورالعمل‌ها: باید جدول زیر را کامل کنید زیرا به شما کمک می‌کند برنامه هفته کاری خود را برنامه‌ریزی کنید. برنامه شما باید خدمات ارائه شده به همه دریافت‌کنندگانی که برایشان کار می‌کنید را شامل شود و نباید بیش از 66 ساعت در یک هفته کاری باشد. حداکثر ساعات هفتگی دریافت‌کنندگان شما در "اطلاعیه ارائه‌دهنده در خصوص ساعات و خدمات مجاز دریافت‌کننده" (فرم SOC 2271) به شما اطلاع داده خواهد شد.

1. در ستون A، نام هر دریافت‌کننده‌ای را بنویسید که خدمات مجاز IHSS را به وی ارائه می‌نمایید.
2. در ستون B، شماره پرونده هر دریافت‌کننده ذکر شده در ستون A را ذکر کنید.
3. در ستون B، آدرس هر دریافت‌کننده ذکر شده در ستون A را ذکر کنید.
4. در ستون D، تعداد کل ساعت در روز (برای هر روز از هفته) که کار می‌کنید یا قصد کار کردن دارید تا به ارائه خدمات مجاز IHSS برای هر دریافت‌کننده ذکر شده در ستون A بپردازید را ذکر نمایید.
5. در ستون E، تعداد کل ساعات هر روز در ستون D را که کار می‌کنید یا قصد کار کردن دارید تا به ارائه خدمات مجاز IHSS برای هر دریافت‌کننده ذکر شده در ستون A بپردازید را جمع بزنید و جمع کل ساعات هفتگی مربوط به هر دریافت‌کننده را در ستون E بنویسید.
6. در پایین ستون E، جمع کل ساعاتی که کار می‌کنید یا قصد کار کردن دارید تا به ارائه خدمات مجاز IHSS مربوط به همه دریافت‌کنندگان خود در هر هفته بپردازید را جمع بزنید.

E تعداد کل ساعات	D تعداد کل ساعاتی که کار می‌کنم یا قصد دارم کار کنم							C آدرس دریافت‌کننده			B شماره پرونده دریافت‌کننده	A نام دریافت‌کننده
	شنبه	جمعه	پنج‌شنبه	چهارشنبه	سه‌شنبه	دوشنبه	یکشنبه	کد پستی	شهر	آدرس خیابان		

تعداد کل ساعاتی که کار می‌کنم یا قصد دارم کار کنم تا به ارائه خدمات مجاز به همه دریافت‌کنندگان بپردازم:

بخش B. زمان سفر**الزامات ارائه‌دهنده:**

- اگر از محل یک دریافت‌کننده به محل دریافت‌کننده دیگری در همان روز کاری سفر می‌کنید تا به ارائه خدمات IHSS به هر دو دریافت‌کننده پردازید، هزینه زمان سفر به شما پرداخت می‌شود، اما این زمان نمی‌تواند بیش از هفت ساعت در هر هفته کاری باشد. این هفت ساعت علاوه بر 66 ساعت است.
- برای اینکه هزینه زمان سفر به شما پرداخت شود، باید به‌طور مستقیم و بدون توقف از محل یک دریافت‌کننده به محل دریافت‌کننده دیگر سفر کنید. اگر توقف کوتاهی در مسیر رفتن به مکان دریافت‌کننده دوم داشته باشید، نظیر پر کردن باک بنزین در پمپ بنزین، هنوز هم این طور در نظر گرفته می‌شود که به‌طور مستقیم سفر می‌کنید. با این حال، اگر برای انجام کارهای شخصی توقف کنید یا اگر به خانه خودتان برگردید، فقط هزینه زمانی به شما پرداخت می‌شود که سفر بدون توقف شخصی بین دو مکانی که قرار است خدمات در آنها ارائه شود به طول می‌انجامد.
- اگر مجموع برآورد زمان سفر هفتگی شما بیش از هفت ساعت است، لازم است برنامه کاری خود را طوری تنظیم کنید که زمان سفرتان کمتر از هفت ساعت شود.

آیا در یک روز قصد سفر از یک مکان که در آنجا به ارائه خدمات مجاز می‌پردازید به مکان دیگری را دارید که در خدمات مجاز را به دریافت‌کننده دیگری ارائه می‌نمایید؟

بله خیر

اگر پاسخ شما خیر است، نیست بخش B را تکمیل کنید، مستقیماً به بخش C بروید.

بخش B دستورالعمل‌ها: باید این بخش را تکمیل کنید زیرا به شما کمک می‌کند زمان سفری که به ازای آن به شما هزینه پرداخت می‌شود را برنامه‌ریزی نمایید تا به این ترتیب مجموع زمان سفر هفتگی شما بیش از 7 ساعت نباشد. از آنجا که به انجام سفر می‌پردازید، ممکن است لازم باشد مدرک زمان و مسافت پیموده شده را ارائه کنید.

1. در ستون A در زیر، نام دریافت‌کننده(هایی) که از مکان آنها سفر می‌کنید را بنویسید.
2. در ستون B در زیر، نام دریافت‌کننده(هایی) که به مکان آنها سفر می‌کنید را بنویسید.

3. در ستون C در زیر، بنویسید چقدر (چند مایل) طول می‌کشد تا مستقیماً از محل یک دریافت‌کننده به محل دریافت‌کننده بعدی بروید.
4. در ستون D در زیر، بنویسید حدوداً چقدر (چند دقیقه) طول می‌کشد تا مستقیماً از محل یک دریافت‌کننده به محل دریافت‌کننده بعدی بروید.
5. در ستون E در زیر بنویسید در هر هفته کاری چند روز قصد سفر از محل یک دریافت‌کننده به محل دریافت‌کننده دیگری را در همان روز دارید.
6. در ستون F، مقدار زمانی که برآورد می‌کنید طول می‌کشد تا به‌طور مستقیم از محل یک دریافت‌کننده به محل دریافت‌کننده بعدی سفر کنید (ستون D) را در تعداد روزهایی که بین مکان‌های دریافت‌کنندگان در هر هفته کاری سفر می‌کنید (ستون E) ضرب نمایید تا کل زمان سفر بین مکان دو دریافت‌کننده (ستون A و B) مشخص گردد.
7. همه زمان‌های ذکر شده در سطرهای ستون F را جمع بزنید و جمع آنها را در پایین ستون F بنویسید.

شماره ارائه‌دهنده

بخش B. زمان سفر

F	E	D	C	B	A
برآورد مجموع زمان سفر بین مکان‌های دریافت‌کنندگان در هر هفته کاری (ستون D ضربدر ستون E)	تعداد روزی که بین مکان‌های دریافت‌کنندگان در هر هفته کاری سفر می‌کنید	برآورد زمان سفر بین مکان‌های دریافت‌کنندگان (برحسب دقیقه)	فاصله بین مکان‌های دریافت‌کنندگان (برحسب مایل)	به	از
مجموع برآورد زمان سفر هر هفته کاری:					

بین مکان‌های دریافت‌کنندگان چگونه سفر می‌کنید؟

 خودرو* حمل و نقل عمومی سایر (مشخص کنید):

* اگر برای سفر بین مکان‌های دریافت‌کنندگان خودتان رانندگی می‌کنید، باید گواهی‌نامه رانندگی معتبر کالیفرنیا و مدرک بیمه داشته باشید و خودروی شما نیز باید به ثبت رسیده باشد. اگر گواهی‌نامه رانندگی معتبر کالیفرنیا یا مدرک بیمه ندارید یا خودروی شما به ثبت نرسیده باشد، قانوناً مجاز به رانندگی با خودروی خود به منظور ارائه خدمات IHSS نیستید. باید شکل دیگری از حمل و نقل، مانند حمل و نقل عمومی را انتخاب کنید. اگر قصد دارید خودتان رانندگی کنید و یک تغییر منفی در وضعیت حق قانونی شما برای رانندگی با خودرویتان رخ دهد (به‌عنوان مثال، گواهی‌نامه رانندگی کالیفرنیا، بیمه خودرو، یا ثبت خودرو منقضی شود یا دیگر معتبر نباشد)، باید به بخش اطلاع دهید و یک شیوه حمل و نقل متفاوت را انتخاب کنید. اگر موفق نشوید این تغییر وضعیت را به بخش اطلاع دهید، این طور تلقی خواهد شد که الزامات برنامه IHSS را نقض کرده‌اید و ممکن است خدماتتان خاتمه پیدا کند.

شماره ارائه‌دهنده

بخش C توافق نامه ارائه دهنده

من اعلام می‌کنم که الزامات ذکر شده در این سند را خوانده و درک کرده‌ام و موافقت خود را با این الزامات اعلام می‌نمایم. همچنین اعلام می‌کنم که تمام اطلاعاتی که در این فرم ارائه کرده‌ام بنا به اطلاع من درست و صحیح است. موافقت می‌کنم اگر هر یک از اطلاعاتی که در توافق نامه هفته کاری و زمان سفر ارائه دهنده ارائه کرده‌ام تغییر نمود موضوع را ظرف 10 روز تقویمی به بخش اطلاع دهم، و بسته به اطلاعاتی که تغییر کرده است، ممکن است لازم باشد یک SOC 2255 جدید را تکمیل نمایم.

امضای ارائه دهنده:

تاریخ:

نام ارائه دهنده با حروف بزرگ و غیرشکسته:

فقط جهت استفاده بخش

نام مددکار:

تاریخ:

بازنگری زمان سفر برآوردی:

منبع مورد استفاده برای تأیید زمان سفر:

بله خیر

توجه: