قرارداد شغلي ارائه كننده و دريافت كننده خدمات IHSS

1. اين قرارداد شغلي براي طرفين زير است:

_____ كارمند (نام ارائه كننده خدمات را با حروف بزرگ "بنويسيد") و _____ استخدام كننده (نام دريافت كننده خدمات را را با حروف بزرگ "بنويسيد")

2. دريافت كننده خدمات و ارائه دهنده خدمات در اصول زير توافق نظر دارند.

دريافت كننده خدمات موافقت مي كند كه:

- وظايف ارائه كننده خدمات تا تعيين و هدايت كند
- در صورت امكان، از قبل ارائه كننده خدمات را از تغيير در ساعات كار يا وظايف شغلي اش آگاه سازد.
- فقط از ارائه كننده خدمات بخواهد كه براي مصرف كننده كار كند
- برگه ساعات كار ارائه كننده خدمات را اگر نشان دهنده ساعات كار او است امضاء كند

ارائه دهنده خدمات موافقت مي كند كه:

- كارها و وظايف شغلي را كه در مورد آن توافق كرده انجام دهد (به مسئوليتها و وظايف شرح داده شده در زير مراجعه كنيد)
- اگر در محل كار دير حاضر مي شود، بيمار است يا قادر به كار نيست در اسرع وقت دريافت كننده خدمات را آگاه سازد
- سر موقع در محل كار حاضر شود (به ساعات كار زير مراجعه كنيد)
- در زمان كار تلفن هاي شخصي يا راه دور نزند
- درخواست قرض كردن پول يا پرداخت پيش از موقع نكند
- قبل از ترك آن شغل، در صورت امكان، از دو هفته قبل يك اطلاعيه به دريافت كننده خدمات بدهد

3. حقوق ارائه كننده خدمات بر مبناي ميزان حقوق تعيين شده بوسيله كانتي براي ارائه دهنده خدمات IHSS پرداخت خواهد شد.

4. جمع ساعات هفتگي براي اين شغل _____ ساعت است.

5. جمع ساعات هفتگي براي اين شغل در زير نوشته شده است. تغيير در ساعات يا روزهاي كاري بايد با اطلاع قبلي و توافق طرفين باشد.

	يكشنبه	دوشنبه	سه شنبه	چهار شنبه	پنج شنبه	جمعه	شنبه
شروع							
خاتمه							

6. آيا دريافت كننده خدمات هزينه بنزين براي خريد و يا رفتن به قرارهاي پزشكي را مي پردازد؟

بلي _____

خير _____

7. آيا دريافت كننده خدمات بايد سهمي از هزينه را بپردازد؟

بلي _____

خير _____

حداكثر مبلغ را قيد كنيد: _____

8. کارها و وظایف این شغل در زیر ذکر شده اند. دریافت کننده خدمات باید کارهائي را که مي خواهد ارائه کننده خدمات انجام دهد و اینکه چند وقت یکبار باید آن کار بخصوص انجام شود (ر = روزانه، ه = هفتگي، م = ماهانه، د = دیگر) را علامت بگذارد. اگر کاري باید در برنامه زمان بندي شده متفاوتي انجام شود، دریافت کننده خدمات بایستي آنرا در کنار آن کار ذکر کند.

ر = روزانه	ه = هفتگي	م = ماهانه	د- دیگر

خدمات شخصي غیر پزشکي

___ پوشاندن لباس
___ موارد بهداشتي و تمیز کردن دهان
___ حمام کردن
___ شستشوي بدن در تختخواب
___ کمك براي ادرار و مدفوع کردن
___ کمك براي عادت ماهانه
___ کمك براي راه رفتن
___ خارج و رفتن به تختخواب
___ کمك به سوارشدن / پیاده شدن از اتومبیل و بستن / باز کردن صندلي
___ جابجا کردن بدن
___ مالش پوست
___ کمك / مراقبت از اعضاي مصنوعي
___ کمك به تنفس
___ دیگر خدمات شخصي:

_____

خدمات شبهه درماني

___ تزریقات دارو
___ آزمایش قند خون
___ تزریقات
___ دیگر خدمات شبهه درماني:

_____

خدمات رفت و آمد

___ همراهي در قرار هاي پزشکي
___ همراهي در رفتن به دیگر مکانها

وعده هاي غذا

___ تهیه وعده هاي غذا
___ جمع کردن سفره غذا
___ شستن ظرف ها
___ کمك به خوردن غذا

تمیز کردن خانه و شستن لباسها

___ خالي کردن آشغال
___ تمیز کردن میز اشپزخانه
___ تمیز کردن کاسه ظرف شوئي
___ تمیز کردن روي گاز
___ تمیز کردن آون
___ تمیز کردن یخچال
___ جارو کردن / جارو برقي کشیدن
___ گرد گیري
___ شستن زمینهاي آشپزخانه و توالت
___ تمیز کردن توالت
___ مرتب کردن تختخواب
___ عوض کردن ملافه ها
___ شستن لباسها (شستن، خشك کردن، تا کردن و جا دادن لباسها و ملافه ها)
___ خانه تکاني (فقط یکبار و با اجازه IHSS)

خرید

___ خرید مایحتاج خانه
___ دیگر خریدها

دریافت کننده خدمات و ارائه کننده خدمات، با امضاي این مدرك با موارد ذکر شده در بالا موافقت مي کنند. چنانچه این موافقتنامه تغییري کند، هر دوي طرفین باید در قسمت تغییر کرده حرف اول نامشان را بنویسند و تاریخ بگذارند.

_____ امضاي دریافت کننده خدمات

_____ امضاي ارائه کننده خدمات

_____ تاریخ شماره تلفن

_____ تاریخ شماره تلفن