

ՏՆԱՅԻՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ (IN-HOME SUPPORTIVE SERVICES, IHSS) ԾՐԱԳԻՐ
ՍՏԱՑՈՂԻ ԵՎ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ
ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ՇԱՐՎԱԹՎԱ ՊԱՅՄԱՆԱԳԻՐ

IHSS ՍՏԱՑՈՂԻ ԳՈՐԾԻ ՅԱՄԱՐ

ՍՏԱՑՈՂԻ ԱՆՈՒՄԸ (ԱՆՈՒՄ, ՄԻԶԻՆ ԱՆՈՒՄ, ԱԶԳԱՆՈՒՄ)

Իմ ընդհանուր հաստատված ժամերն են՝ _____:

Իմ ընդհանուր ամսական հաստատված ժամերն այժմ բաժանվելու են 4-ի՝ որոշելու համար իմ առավելագույն շաբաթական ժամերը: Իմ առավելագույն շաբաթական ժամերն են՝ _____: Որոշ հատուկ դեպքերում, հնարավոր է, ես կարողանամ փոփոխել իմ շաբաթական հաստատված ժամերը, ինչը ինձ թույլ կտա սովորականից ավելի շատ ժամեր օգտագործել մի շաբաթվա ընթացքում, եթե ես ավելի քիչ ժամեր օգտագործեմ մյուս շաբաթվա ընթացքում:

Ես հասկանում եմ, որ այս ձևը մի գործիք է, որն ինձ օգնում է ժամեր նշանակել իմ մատակարարող(ներ)ի համար: Այս ժամանակացույցն օգնում է ինձ հավաստիանալ, որ իմ մատակարարող(ներ)ը մնում է իմ ամսական հաստատված ժամերի շրջանակներում:

ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐ.

1. A սյունակում ներքևում գրեք բոլոր մատակարարողների անունները, ումից ցանկանում եք ծառայություններ ստանալ:
2. B սյունակում ներքևում գրեք ձեր յուրաքանչյուր մատակարարողի մատակարարողի համարը: (Այս համարը գտնվում է ժամանակացույցում):
3. C սյունակում ներքևում գրեք ձեր յուրաքանչյուր մատակարարողին հատկացված ընդհանուր առավելագույն ժամերը մեկ շաբաթում:
4. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ առավելագույն շաբաթական ժամերը բոլոր մատակարարողների համար (Սյունակ C) պետք է հավասար լինեն ձեր ընդհանուր շաբաթական առավելագույն ծառայության ժամերին:

A	B	C
ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ԱՆՈՒՄԸ (ԱՆՈՒՄ, ՄԻԶԻՆ ԱՆՈՒՄ, ԱԶԳԱՆՈՒՄ)	ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ	ՀԱՏԿԱՑՎԱԾ ԺԱՄԵՐ ՄԵԿ ՇԱԲԱԹՈՒՄ
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
ՍՏԱՑՈՂԻ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԱՌԱՎԵԼԱԳՈՒՅՆ ՇԱԲԱԹԱԿԱՆ ԺԱՄԵՐԸ		ՄԵԿ ՇԱԲԱԹՈՒՄ.

ՓԱՍՏԵՐԻ ՃԱՆԱԶՈՒՄ ՍՏԱՑՈՂԻ ԿՈՂՄԻՑ

- Ես հասկանում եմ, որ լրացնելով այս ձևը և ուղարկելով այն վարչաշրջանի Տնային աջակցության ծառայությունների (IHSS) ծրագրին, ես նշանակում եմ իմ հաստատված ժամերը նշված մատակարարող(ներ)ին:
- Ես հասկանում եմ, որ իմ պատասխանատվությունն է ժամատախտակ կազմել յուրաքանչյուր մատակարարողի համար, որպեսզի իմ բոլոր մատակարարողների աշխատած ընդհանուր ժամերը չգերազանցեն իմ առավելագույն շաբաթական ժամերը կամ ամսական հաստատված ժամերը:
- Ես հասկանում եմ, որ որոշ դեպքերում ես կարող եմ փոփոխել իմ հաստատված շաբաթական ժամերը, սակայն իմ ամսական հաստատված ժամերը չեն փոխվում, եթե իհարկե ես վարչաշրջանից գործողության ծանուցում չստանամ նոր թույլտվությամբ:
- Ես հասկանում եմ, որ իմ մատակարարողները չեն վճարվի IHSS ծրագրի կողմից ավելորդ ժամերը համար, եթե ծառայության մատուցման իրենց ժամերը գերազանցում են իմ ամսական հաստատված ժամերը: Եթե իմ մատակարարողներն աշխատում եմ իմ ամսական հաստատված ժամերից ավել կամ IHSS ծրագրի կողմից չհաստատված ծառայություններ են տրամադրում ինձ, ապա դա իմ պատասխանատվությունն է վճարել նրանց այդ լրացուցիչ ժամերի կամ ծառայությունների համար:
- Ես հասկանում եմ, որ եթե ես ցանկանում եմ, որ իմ մատակարարող(ներ)ի շաբաթական հատկացված ժամերը նույնը մնան, ու որ իմ մատակարարող(ներ)ի ժամանակացույցները միշտ մշակվեն իմ կողմից իրեն հատկացված ժամերի համար, ապա ես պետք է պահանջեմ ու լրացնեմ Մատակարարողին ստացողի կողմից հատկացված հաստատված ժամերի (SOC 838) ձևը և ուղարկեմ այն վարչաշրջանին:

ՍՏԱՑՈՂԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	ԱՄՍԱԹԻՎ
------------------------	---------

ՍՏԱՑՈՂԻ ԱՆՈՒՄ (ԱՆՈՒՄ, ՄԻՋԻՆ ԱՆՈՒՄ, ԱԶԳԱՆՈՒՄ)

ԼԻԱԶՈՐՎԱԾ ՆԵՐԿԱՅԱՑՈՒՑԻՉ (ԵԹԵ ՍՏԱՑՈՂԸ ԶԻ ԿԱՐՈՂ ԻՐ ԱՆՈՒՄԻՑ ՍՏՈՐԱԳՐԵԼ)	ՋԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՏԱՑՈՂԻ ՅԵՏ	ՋԵՌԱԽՈՍԱԶՅԱՄԱՐԸ
---	-----------------------------	-----------------

ԼԻԱԶՈՐՎԱԾ ՆԵՐԿԱՅԱՑՈՒՑԻՉԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	ԱՄՍԱԹԻՎ
---	---------

ՓԱՍՏԵՐԻ ՃԱՆԱԶՈՒՄ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ԿՈՂՄԻՑ

- Ես հասկանում եմ, որ ստորագրելով այս ձևը, ես համաձայնվում եմ աշխատանքային ժամատախտակին, ու համաձայն եմ աշխատել ստացողի համար ինձ հատկացված ժամերից ոչ ավել, եթե իհարկե նա չի փոխում ժամերի ժամատախտակը:
- Ես հասկանում եմ, որ եթե աշխատում եմ ստացողի հաստատված ամսական ժամերից ավել, այդ ծառայությունները IHSS չեն համարվում, և IHSS ծրագիրը չի վճարելու դրանց համար: Իմ ստացողն է պատասխանատու վճարել այդ լրացուցիչ ժամերի համար: IHSS ծրագիրը վճարում է միայն IHSS ծրագրի հաստատված ժամերի և ծառայությունների համար:
- Ես հասկանում եմ, որ ես պետք է հետևեմ ծրագրի պահանջներին, որոնք կապված են Մատակարարողի անդամագրման համաձայնության մեջ (SOC 846):

1. ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	ԱՄՍԱԹԻԿ
ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂ #1 ԱՆՈՒՆԸ ՏՊԱՏԱՌԵՐՈՎ ԵՎ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ	ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐԸ
2. ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	ԱՄՍԱԹԻԿ
ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂ #2 ԱՆՈՒՆԸ ՏՊԱՏԱՌԵՐՈՎ ԵՎ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ	ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐԸ
3. ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	ԱՄՍԱԹԻԿ
ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂ #3 ԱՆՈՒՆԸ ՏՊԱՏԱՌԵՐՈՎ ԵՎ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ	ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐԸ
4. ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	ԱՄՍԱԹԻԿ
ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂ #4 ԱՆՈՒՆԸ ՏՊԱՏԱՌԵՐՈՎ ԵՎ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ	ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐԸ
5. ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	ԱՄՍԱԹԻԿ
ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂ #5 ԱՆՈՒՆԸ ՏՊԱՏԱՌԵՐՈՎ ԵՎ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՂԻ ՀԱՄԱՐԸ	ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐԸ

ՄԻԱՅՆ ՎԱՐՉԱՇՐՋԱՆԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՀԱՄԱՐ (FOR COUNTY USE ONLY)

WORKER NAME (FIRST MIDDLE LAST):	WORKER PHONE: