

SERVICIOS	DÍAS							TOTAL SEMANAL
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	
<p>* Servicios domésticos: Solamente para adultos. Los niños no satisfacen los requisitos para recibir horas de servicio doméstico.</p> <p>Los servicios domésticos generalmente se limitan a 6 horas mensuales por casa y se dividen por el número de personas que habitan en la casa. Si necesita más horas de servicios domésticos por motivo de la discapacidad del beneficiario (por ejemplo, limpieza más frecuente del baño debido a incontinencia, limpieza frecuente del polvo debido al asma, etc.), debe indicar el tiempo necesario en las columnas que aparecen a continuación. Para obtener más información, consulte la Sección II del Paquete de Audiencia Imparcial y Autoevaluación.</p>								
<u>1. SERVICIOS DOMÉSTICOS</u>								
a. Barrer y aspirar								
b. Lavar los topes de la cocina								
c. Limpiar el horno y la estufa								
d. Limpiar y descongelar el refrigerador								
e. Limpiar el baño								
f. Almacenar alimentos y provisiones								
g. Sacar la basura								
h. Limpiar el polvo y recoger								
i. Traer combustible de un recipiente ubicado en el jardín para calefacción o para cocinar, varios								

j. Cambiar la ropa de cama								
k. Varios								
Total de servicios domésticos								
SERVICIOS	DÍAS							TOTAL SEMANAL
*** Si necesita más tiempo de lo permitido para estos servicios por motivo de la discapacidad del beneficiario (es decir, hacer las compras de alimentos frescos diariamente, lavandería frecuente por derrame de comida, etc.), debe indicar el tiempo necesario en las columnas.	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	
<u>2. SERVICIOS RELACIONADOS</u>								
a. Preparar las comidas, servir las comidas, cortar la comida *								
1. Desayuno								
2. Almuerzo								
3. Cena								
4. Refrigerios ~ contar durante el día Ingrese el total diario								
b. Limpieza después de la comida y planificación del menú **								
1. Desayuno								
2. Almuerzo								
3. Cena								
4. Refrigerios ~ contar durante el día								

Ingrese el total diario								
c. Lavandería, remendar, planchar, ordenar, doblar y guardar la ropa (60 minutos permitidos por semana si está en su casa, 90 minutos por semana si la lavandería está fuera de su casa) ***								
d. Compras de alimentos (máximo 60 minutos por semana) ***								
e. Otras diligencias (máximo 30 minutos por semana) ***								
Total de servicios relacionados								

SERVICIOS	DÍAS						TOTAL SEMANAL
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	
<u>3. LIMPIEZA PROFUNDA</u>							
<u>4. SERVICIOS DE PERSONAL NO MÉDICO</u>							
a. Respiración							
b. Cuidado de intestino/vejiga (incluye ayuda para sentarse/levantarse de la silla con orinal) *							
c. Ayuda para ingesta de alimentos y líquidos *							
d. Baños en cama *							
e. Ayuda para vestirse *							
f. Cuidado menstrual *							
g. Locomoción *							
h. Acostarse y levantarse de la cama *							
i. Arreglo personal, baño, cuidado del cabello, dientes y uñas *							
j. Frotar la piel para ayudar a la circulación, girar en la cama, cambio de posición en la silla de ruedas, ayuda para entrar y salir de los vehículos *							

k. Cuidado y ayuda con prótesis (incluye silla de ruedas) *								
Total de servicios de cuidado personal								
SERVICIOS	DÍAS							TOTAL SEMANAL
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	
<u>5. TRANSPORTE MÉDICO</u>								
a. A citas médicas								
b. A recursos alternos								
<u>6. REDUCCIÓN DE LOS PELIGROS EN EL JARDÍN</u>								
<u>7. SUPERVISIÓN PREVENTIVA</u>								
<u>8. ENSEÑANZA Y DEMOSTRACIÓN</u>								
<u>9. SERVICIOS PARAMÉDICOS</u> * (esto es, cateterismo, inyecciones, ejercicios de movilidad, etc. Especificar)								
a.								
b.								
Total de servicios semanales <i>(Todo excepto los servicios domésticos)</i>								
Multiplicar por 4.33 para obtener el total mensual								

Más servicios domésticos (máximo 6 horas por mes salvo que la necesidad de más horas aparezca en la página 1 arriba)	
TOTAL DE SERVICIOS MENSUALES	

* Si las horas marcadas con un asterisco equivalen a 20 o más horas semanales, el beneficiario califica como “con discapacidad grave”.

** Las horas de aseo durante las comidas se incluyen en la determinación de si el destinatario califica como con discapacidad grave, si necesita asistencia IHSS para la preparación y el consumo.

IHSS pagará el tiempo de transporte para llevarlo a la visita médica y traerlo de regreso, pero generalmente no pagará el tiempo que permanezca en el consultorio médico o en la clínica. Cuando IHSS no cubre el tiempo de espera, entonces deberá cubrir el tiempo de transporte para 4 viajes: de ida y vuelta para dejarlo; y de ida y vuelta para pasarlo a buscar.