

Parte 2: Hojas de trabajo para autoevaluaciones

(NOTA: La sección a continuación no es completamente accesible. Por favor, llámenos al 1-800-776-5746 si necesita obtener estas hojas de trabajo en un formato diferente.)

Hojas de trabajo para autoevaluaciones de Servicios de Apoyo en el Hogar

Servicios domésticos: solo para adultos. Los niños no son aptos para recibir horas de servicios domésticos.

Los servicios domésticos suelen limitarse a 6 horas al mes por familia y se dividen por el número de personas en la familia. Si necesita más de 6 horas de servicios domésticos al mes debido a la discapacidad del beneficiario (por ejemplo, una limpieza más frecuente del baño por incontinencia, mayor necesidad de quitar el polvo debido al asma, etc.), indique el tiempo necesario en las columnas a continuación.

TABLA DE SERVICIOS DOMÉSTICOS DE IHSS PARA IMPRIMIR Y LLENAR

SERVICIOS DOMÉSTICOS	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.	Do.	TOTAL
a. Barrer y pasar la aspiradora								
b. Limpiar la encimera de la cocina								
c. Limpiar el horno y la estufa								

SERVICIOS DOMÉSTICOS	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.	Do.	TOTAL
d. Limpiar y descongelar el refrigerador								
e. Guardar comida y suministros								
f. Sacar la basura								
g. Quitar el polvo y recoger								
h. Traer combustible para calefacción o para cocinar de un recipiente en el jardín, actividades varias								
i. Cambiar las sábanas								
j. Actividades varias								
SERVICIOS DOMÉSTICOS TOTALES								

Servicios relacionados: preparación de comidas, limpieza de alimentos, lavado de ropa rutinario, hacer las compras y otros mandados. (De lunes a domingo).

TABLA DE SERVICIOS RELACIONADOS DE IHSS PARA IMPRIMIR Y LLENAR

SERVICIOS RELACIONADOS	Lu.			Ma.			Mi.			Ju.			Vi.			Sá.			Do.			TOTAL			
	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C				
Desayuno=D, Almuerzo=A, Cena=C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C	
a. Preparación de comidas, servir comidas, cortar la comida*																									
b. Limpieza de comidas y planificar menús**																									
c. Lavar la ropa, coser ropa, planchar, ordenar, plegar y guardar ropa (Normalmente, 60 minutos a la semana en el hogar, 90 minutos a la semana fuera del hogar)***																									

SERVICIOS RELACIONADOS	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.	Do.	TOTAL
d. Otras compras y mandados (Normalmente, 30 minutos a la semana como máximo)***								
SERVICIOS RELACIONADOS TOTALES								

TABLA DE SERVICIOS PERSONALES NO MÉDICOS DE IHSS PARA IMPRIMIR Y LLENAR

SERVICIOS PERSONALES NO MÉDICOS	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.	Do.	TOTAL
<u>LIMPIEZA PROFUNDA</u>								
<u>SERVICIOS PERSONALES NO MÉDICOS</u>								
a. Respiración*								
b. Capacidad para hacer sus necesidades (incluida la ayuda para sentarse y levantarse del inodoro)*								
c. Alimentación y bebida*								
d. Baños en la cama*								
e. Vestirse*								
f. Cuidados menstruales*								
g. Ambulación*								
h. Meterse y salir de la cama*								
d. Asearse; bañarse; cuidado del cabello, dientes y uñas*								

SERVICIOS PERSONALES NO MÉDICOS	Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.	Do.	TOTAL
j. Frotar la piel para ayudar con la circulación, darse la vuelta en la cama, reposicionarse en la silla de ruedas, ayuda para entrar y salir de vehículos*								
k. Cuidado y ayuda con las prótesis*								
SERVICIOS DE CUIDADO PERSONAL TOTALES								

TABLA DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE IHSS PARA IMPRIMIR Y LLENAR

SERVICIOS DE TRANSPORTE		Lu.	Ma.	Mi.	Ju.	Vi.	Sá.	Do.	TOTAL
Transporte médico									
a. A citas médicas***									
b. A recursos alternativos									
REDUCCIÓN DEL PELIGRO EN EL JARDÍN									
SUPERVISIÓN DE PROTECCIÓN									
<u>SERVICIOS PARAMÉDICOS</u> (por ejemplo, cateterismo, inyecciones, ejercicios de amplitud de movimiento, etc.; especifique)									
SERVICIOS SEMANALES TOTALES (Todo excepto servicios domésticos)									
Multiplique por 4.33 para obtener el total mensual									

Más los servicios domésticos (6 horas al mes como máximo, a menos que se pueda demostrar una necesidad mayor de horas en la página 1 anterior)									
SERVICIOS MENSUALES TOTALES									

* Si las horas con asterisco suman 20 o más a la semana, el beneficiario cumple los requisitos para ser considerado como una persona con un “impedimento grave”.

** Las horas de limpieza de las comidas se incluyen para determinar si hay un impedimento grave si es necesaria la asistencia de IHSS con la preparación y el consumo de las comidas.

*** IHSS pagará el tiempo de transporte para ir y volver de las citas médicas, así como el tiempo de espera. Para que se le pague por esperar en una cita médica, el proveedor tiene que demostrar que, mientras está en la cita médica del beneficiario, no puede marcharse porque no puede predecir cuánto tiempo durará. Para obtener más información sobre el transporte para ir y volver de las citas médicas, así como los tiempos de espera de los proveedores en dichas citas, consulte nuestra publicación Tiempos de espera y de traslado de los proveedores de IHSS, disponible en Internet. [Pub. de DRC 5607.01](#).