

Phần 2: Bảng tính Tự Thẩm định

(LƯU Ý: Phần sau đây không truy cập hoàn toàn được. Vui lòng liên hệ với chúng tôi nếu quý vị cần một định dạng khác cho các bảng tính đó theo số 1-800-776-5746.)

Bảng tính Tự Thẩm định Dịch vụ Trợ giúp Tại Gia

Dịch vụ Gia đình: Chỉ dành cho người lớn. Trẻ em không hội đủ điều kiện để nhận giờ dịch vụ gia đình.

Dịch vụ gia đình thường bị giới hạn đến 6 giờ mỗi tháng cho mỗi hộ gia đình và được chia cho số người trong hộ gia đình. Nếu quý vị cần hơn 6 giờ dịch vụ gia đình mỗi tháng vì tình trạng khuyết tật của người nhận (ví dụ: dọn dẹp nhà vệ sinh thường xuyên hơn do tiêu chuẩn không kiểm soát, lau bụi thường xuyên do hen suyễn, v.v.), sau đó đánh dấu thời gian cần thiết trong các cột bên dưới.

BẢNG DỊCH VỤ GIA ĐÌNH IHSS ĐỂ IN RA VÀ ĐIỀN VÀO CHỖ TRỐNG

DỊCH VỤ GIA ĐÌNH	T2	T3	T4	T5	T6	T7	CN	TỔNG CỘNG
a. Quét và hút bụi								
b. Rửa tủ bếp								
c. Dọn dẹp lò nướng và bếp								
d. Dọn dẹp và xả đá tủ lạnh								

DỊCH VỤ GIA ĐÌNH	T2	T3	T4	T5	T6	T7	CN	TỔNG CỘNG
e. Trữ thực phẩm và vật tư								
f. Đi đổ rác								
g. Lau bụi và nhật đồ								
h. Lấy nhiên liệu để sưởi ấm hoặc nấu ăn từ thùng nhiên liệu trong sân, việc linh tinh								
i. Thay khăn trải giường								
j. Việc linh tinh								
TỔNG CỘNG DỊCH VỤ GIA ĐÌNH								

Các dịch vụ liên quan: chuẩn bị bữa ăn, dọn dẹp sau bữa ăn, giặt ủi thường quy, mua sắm, và những việc lặt vặt khác. (Thứ Hai đến hết Chủ Nhật.)

BẢNG CÁC DỊCH VỤ LIÊN QUAN CỦA IHSS ĐỂ IN RA VÀ ĐIỀN VÀO CHỖ TRỐNG

CÁC DỊCH VỤ LIÊN QUAN	T2			T3			T4			T5			T6			T7			CN			TỔNG CỘNG			
	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D				
Bữa sáng=B, Bữa trưa=L, Bữa tối=D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	
a. Chuẩn bị bữa ăn, phục vụ bữa ăn, cất nhỏ đồ ăn*																									
b. Dọn dẹp sau bữa ăn và lên kế hoạch thực đơn**																									
c. Giặt ủi, khâu vá, là, phân loại, gấp và cất quần áo (Thông thường, 60 phút mỗi tuần ở nhà, 90 phút mỗi tuần ngoài nhà)***																									
d. Việc Mua sắm / Lặt vặt khác (Thông thường, tối đa 30 phút mỗi tuần)***																									

CÁC DỊCH VỤ LIÊN QUAN	T2	T3	T4	T5	T6	T7	CN	TỔNG CỘNG
TỔNG CỘNG CÁC DỊCH VỤ LIÊN QUAN								

BẢNG DỊCH VỤ CÁ NHÂN PHI Y TẾ IHSS ĐỂ IN RA VÀ ĐIỀN VÀO CHỖ TRỐNG

DỊCH VỤ CÁ NHÂN PHI Y TẾ	T2	T3	T4	T5	T6	T7	CN	TỔNG CỘNG
<u>DON DEP NANG NHOC</u>								
<u>DICH VU CÁ NHÂN PHI Y TẾ</u>								
a. Hô hấp*								
b. Chăm sóc tiêu tiểu (bao gồm giúp lên xuống ghế tiểu tiện)*								
c. Cho ăn và uống*								
d. Tắm rửa Trên giường*								
e. Mặc quần áo*								
f. Chăm sóc kinh nguyệt*								
g. Di chuyển*								
h. Lên và xuống giường*								
d. Cắt tóc cạo râu, tắm rửa, chăm sóc tóc, răng và móng tay*								
j. Xoa bóp da để hỗ trợ lưu thông, đưa lên giường, thay đổi tư thế trên xe lăn, giúp lên và xuống xe*								

DỊCH VỤ CÁ NHÂN PHI Y TẾ	T2	T3	T4	T5	T6	T7	CN	TỔNG CỘNG
k. Chăm sóc và trợ giúp với bộ phận giả*								
TỔNG CỘNG DỊCH VỤ CHĂM SÓC CÁ NHÂN								

BẢNG DỊCH VỤ VẬN CHUYỂN IHSS ĐỂ IN RA VÀ ĐIỀN VÀO CHỖ TRỐNG

DỊCH VỤ VẬN CHUYỂN		T2	T3	T4	T5	T6	T7	CN	TỔNG CỘNG
Vận chuyển Y tế									
a. Đến cuộc hẹn y tế***									
b. Đến nguồn lực thay thế									
GIẢM NGUY HIỂM TRONG SÂN									
GIÁM SÁT BẢO VỆ									
<u>DỊCH VỤ TRỢ Y</u> (ví dụ: đặt ống thông, tiêm, các bài tập phạm vi chuyển động, v.v.) ghi rõ)									
TỔNG CỘNG DỊCH VỤ HÀNG TUẦN (Tất cả mọi thứ ngoại trừ Dịch vụ Gia đình)									
Nhân với 4,33 để có tổng cộng hàng tháng									

Cộng với Dịch vụ Gia đình (Tối đa 6 giờ mỗi tháng trừ khi có thể chứng minh cần nhiều giờ hơn trong trang 1 ở trên)									
TỔNG CỘNG DỊCH VỤ HÀNG THÁNG									

* Nếu số giờ được đánh dấu hoa thị từ 20 giờ trở lên một tuần, người nhận đủ tiêu chuẩn với tư cách bị “khiếm khuyết nghiêm trọng.”

** Số giờ dọn dẹp sau bữa ăn được tính khi xác định có bị khiếm khuyết nghiêm trọng không nếu cần hỗ trợ IHSS trong việc chuẩn bị và tiêu thụ bữa ăn.

*** IHSS sẽ trả tiền cho thời gian vận chuyển để đưa quý vị đến và về từ cuộc hẹn y tế, cũng như thời gian chờ. Để được trả tiền cho thời gian chờ tại một cuộc hẹn y tế, nhà cung cấp phải chứng minh rằng trong khi họ ở cuộc hẹn y tế của người nhận, họ không thể rời đi vì họ không thể dự đoán được cuộc hẹn của người nhận sẽ kéo dài bao lâu. Để biết thêm thông tin về việc vận chuyển đến và về từ cuộc hẹn y tế, và thời gian chờ của nhà cung cấp tại các cuộc hẹn này, xem ấn phẩm Thời gian Chờ và Đi lại của Nhà cung cấp IHSS, có sẵn trực tuyến. [Ấn phẩm DRC # 5607.01](#).