

NUMERO NG PROVIDER _____

**PROGRAMANG MGA PANSUPORTANG SERBISYO SA TAHANAN
(IN-HOME SUPPORTIVE SERVICES, IHSS)
KASUNDUAN NG LINGGO NG PAGTATRABAHO AT ORAS NG PAGBIBIYAHE
NG PROVIDER**

*(Kukumpletuhin ng isang provider na nagbibigay ng mga pinahihintulutang
serbisyo sa maraming tumatanggap ng serbisyo)*

PANGALAN NG PROVIDER:

NUMERO NG PROVIDER:

BAHAGI A. SCHEDULE NG LINGGO NG PAGTATRABAHO

MGA KINAKAILANGAN NG PROVIDER:

- Nililimitahan ng batas ng estado (Seksyon 12300.4 ng Kodigo para sa Kapakanan at Mga Institusyon) ang mga provider na nasa programang IHSS at Mga Serbisyo para sa Personal na Pangangalaga mula sa Waiver (Waiver Personal Care Services, WPCS) sa pagtatrabaho ng maximum na bilang ng mga oras linggu-linggo sa pagbibigay ng IHSS at WPCS. Ang isang provider na nagtatrabaho para sa maraming tumatanggap ng serbisyo ay limitadong magbigay ng 66 na oras bawat linggo ng pagtatrabaho.
- Hindi kasama sa maximum na linggo ng pagtatrabaho bawat linggo ang oras ng pagbibiyahe gaya ng inilalarawan sa Bahagi B ng form na ito. Nagsisimula ang linggo ng pagtatrabaho nang Linggo nang 12:00 a.m. (hatinggabi) at natatapos nang 11:59 p.m. sa sumunod na Linggo.
- Ang mga tumatanggap ng serbisyo ay binibigyan ng mga pinahihintulutang serbisyo buwan-buwan, at batay sa batas ng estado, sila ay limitadong tumanggap ng itinakdang dami ng mga serbisyon iyon linggu-linggo. Makakatanggap ka ng abiso na nagsasabi sa iyo kung gaano karaming pinahihintulutang oras ng serbisyo ang matatanggap ng bawat isa sa iyong mga tumatanggap ng serbisyo linggu-linggo at buwan-buwan. Hindi ka kailanman maaaring magtrabaho nang mahigit sa pinahihintulutang oras buwan-buwan ng tumatanggap ng serbisyo para sa tumatanggap na iyon. Gayunpaman, maaari kang magtrabaho nang mahigit sa pinahihintulutang oras linggu-linggo ng tumatanggap ng serbisyo sa ilalim ng ilang pangyayari. Maaaring ayusin ng tumatanggap ng serbisyo ang kanyang pinahihintulutang oras linggu-linggo, ngunit kailangan niyang kumuha ng pag-apruba mula sa county kung ang pagsasaayos ay magreresulta sa

alinman sa magtatrabaho ang provider ng mas maraming overtime na oras

NUMERO NG PROVIDER _____

sa buwang iyon kaysa sa karaniwang tinatrabaho ng provider o magtatrabaho nang mahigit sa 40 oras sa anumang linggo ng pagtatrabaho para sa kanya (kapag siya ay pinahihintulutang tumanggap ng 40 oras o mas mababa na mga serbisyo sa isang linggo ng pagtatrabaho).

- Responsibilidad mo bilang provider na:
 - Tiyakin na ang kabuuang pinagsamang mga oras na tinatrabaho mo sa pagbibigay ng mga pinahihintulutang serbisyo para sa lahat ng tumatanggap ng serbisyo na pinagtatrabahuhan mo sa isang linggo ng pagtatrabaho ay hindi magkakaroon ng kabuuan na mahigit sa 66 na oras sa isang linggo ng pagtatrabaho.
 - Tiyakin na ang mga oras na tinatrabaho mo sa pagbibigay ng mga serbisyo sa alinman sa isa sa iyong mga tumatanggap ng serbisyo ay hindi mahigit sa pinahihintulutang oras linggu-linggo ng tumatanggap ng serbisyo, maliban na lang kung naisaayos nang tama ang mga oras.

NUMERO NG PROVIDER _____

- Tiyakin na kung isasaayos ng isa sa iyong mga tumatanggap ng serbisyo ang kanilang pinahihintulutang oras linggu-linggo para magtrabaho ka nang mahigit sa karaniwang pinahihintulutang dami, magtatrabaho ka nang mas mababa sa mga oras sa nakaraan o darating na linggo upang tiyaking hindi ka magtatrabaho nang mahigit sa kanyang pinahihintulutang oras buwan-buwan o magtatrabaho nang mahigit sa overtime sa buwang iyon kaysa sa karaniwan mong ginagawa.
- Kung magsusumite ka ng timesheet kung saan nilalabag mo ang schedule ng linggo ng pagtatrabaho sa alinman sa mga sumusunod na paraan, makakatanggap ka ng paglabag:
 - Magtatrabaho ka nang mahigit sa 40 oras sa isang linggo ng pagtatrabaho nang walang pag-apruba mula sa county para sa isang tumatanggap ng serbisyo kung siya ay pinahihintulutan ng 40 oras o mas mababa sa isang linggo ng pagtatrabaho;
 - Magtatrabaho ka nang mahigit sa mga oras para sa isang tumatanggap ng serbisyo kaysa sa pinahihintulutan sa kanya sa isang linggo ng pagtatrabaho, nang walang pag-apruba mula sa county at magdudulot ito sa iyo na magtrabaho nang mahigit sa overtime na mga oras sa buwang iyon na karaniwan mong ginagawa;
 - Magtatrabaho ka para sa maraming tumatanggap ng serbisyo at magtatrabaho nang mahigit sa 66 na oras sa isang linggo ng pagtatrabaho; Magki-claim ka ng mahigit sa pitong oras ng oras ng pagbibiyahe (tignan ang Bahagi B ng kasunduang ito).
- Kung lalabag ka sa schedule ng linggo ng pagtatrabaho sa alinman sa mga paraan na inilarawan sa itaas, makakatanggap ng mga sumusunod:

Unang Paglabag	• Ikaw at ang (mga) tumatanggap ng iyong serbisyo ay makakatanggap ng abiso ng paglabag na may kasamang impormasyon tungkol sa mga karapatan sa pag-apela.
Pangalawang Paglabag	• Ang (mga) tumatanggap ng iyong serbisyo at ikaw ay makakatanggap ng abiso ng paglabag, at maaari mong piliing kumpletuhin ang isang beses na pagsasanay tungkol sa linggo ng pagtatrabaho at mga limitasyon sa oras ng pagbibiyahe. Kung pipiliin mong kumpletuhin ang pagsasanay, maiiwasan mo ang pangalawang paglabag. • Kung pipiliin mong huwag kumpletuhin ang pagsasanay sa loob ng

Pangkalusugan at Pantao	14 na araw mula sa petsa ng abiso, pagdadalhan ka ng abiso ng iyong pangalawang paglabag na may kasamang impormasyon tungkol sa mga karapatan sa pag-apela.
Pangatlong Paglabag	- Ikaw at ang (mga) tumatanggap ng iyong serbisyo ay makakatanggap ng abiso ng pangatlong paglabag na may kasamang impormasyon tungkol sa pag-apela. - Sususpindihin ka nang tatlong buwan bilang provider ng IHSS sa programang IHSS.
Pang-apat na Paglabag	- Ikaw at ang (mga) tumatanggap ng iyong serbisyo ay makakatanggap ng abiso ng pang-apat na paglabag na may kasamang impormasyon ng mga karapatan sa pag-apela. - Isang taon kang aalisin bilang provider ng IHSS sa programang IHSS.

NUMERO NG PROVIDER _____

MGA INSTRUKSIYON: Dapat mong kumpletuhin ang chart na nasa ibaba upang tulungan kang planuhin ang iyong schedule ng linggo ng pagtatrabaho. Dapat kasama sa iyong schedule ang mga serbisyong ibinigay sa lahat ng tumatanggap ng serbisyo na pinagtatrabahuhan mo at hindi dapat mahigit sa 66 na oras sa anumang linggo ng pagtatrabaho. Aabisuhan ka tungkol sa kabuuang maximum na oras linggu-linggo ng bawat isa sa iyong mga tumatanggap ng serbisyo sa Abiso ng Provider tungkol sa Pinahihintulutang Oras at Mga Serbisyo ng Tumatanggap ng Serbisyo, (Provider Notification of Recipient Authorized Hours and Services, form SOC 2271). Kung mayroon kang mahigit sa dalawang provider, maglakip ng karagdagang papel.

1. Sa Hanay A, isulat ang **pangalan** ng bawat tumatanggap ng serbisyo na binibigyan mo ng mga pinahihintulutang serbisyo ng IHSS.
2. Sa Hanay B, isulat ang **numero ng kaso** ng bawat tumatanggap ng serbisyo na nakalista sa Hanay A.
3. Sa Hanay C, isulat ang **petsa ng pagsisimula** kung kailan ka nagsimulang magtrabaho para sa bawat tumatanggap ng serbisyo na nakalista sa Hanay A
4. Sa Hanay D, isulat ang **address** ng bawat tumatanggap ng serbisyo na nakalista sa Hanay A.
5. Sa Hanay E, isulat ang kabuuang bilang ng mga oras bawat araw (para sa bawat araw ng linggo) na tinatrabaho mo o pinaplanong trabahuhin sa pagbibigay ng mga pinahihintulutang serbisyo ng IHSS para sa bawat tumatanggap ng serbisyo na nakalista sa Hanay A.
6. Para sa Hanay F, idagdag ang kabuuang bilang ng mga oras mula sa bawat araw sa Hanay E na tinatrabaho mo o pinaplanong trabahuhin sa pagbibigay ng mga pinahihintulutang serbisyo ng IHSS para sa bawat tumatanggap ng serbisyo na nakalista sa Hanay A at isulat ang kabuuang bilang ng mga oras para sa linggo para sa bawat tumatanggap ng serbisyo sa Hanay F.
7. Sa ibaba ng Hanay F, sumahin ang kabuuang bilang ng mga oras na tinatrabaho mo o pinaplanong trabahuhin sa pagbibigay ng pinahihintulutang IHSS para sa lahat ng tumatanggap ng iyong serbisyo sa bawat linggo.

A	B	C	D		E							F	
Pangalan ng Tumatanggap ng Serbisyo	Numero ng Kaso ng Tumatanggap ng Serbisyo	Petsa ng Pagsisimula	Address ng Tumatanggap ng Serbisyo		Kabuuang Bilang ng mga Oras na Tinatrabaho Ko o Pinaplanong Trabahuin							Kabuuang Oras	
			Kumpletong Address	Lungsod	Zip Code	Lin	Lun	Mar	Miy	Huw	Biy		Sab
KABUUANG ORAS NA TINATRABAHO O PINAPLANO KONG TRABAHUIN PARA MAGBIGAY NG MGA PINAHIHINTULUTANG SERBISYO PARA SA LAHAT NG TUMATANGGAP NG SERBISYO:													

NUMERO NG PROVIDER _____

BAHAGI B. ORAS NG PAGBIBIYAHE

MGA KINAKAILANGAN NG PROVIDER:

- Kung magbibiyahe ka mula sa lokasyon ng isang tumatanggap ng serbisyo papunta sa lokasyon ng isa pang tumatanggap ng serbisyo sa parehong araw ng pagtatrabaho upang magbigay ng mga serbisyo ng IHSS sa parehong tumatanggap ng serbisyo, maaari kang bayaran para sa oras ng pagbibiyaheng iyon, ngunit ang oras ay hindi maaaring mahigit sa pitong oras bawat linggo ng pagtatrabaho. Ang pitong oras na ito ay karagdagan sa 66 na oras.
- Para mabayaran sa oras ng pagbibiyaheng iyon, ikaw dapat ay direktang magbiyahe mula sa lokasyon ng isang tumatanggap ng serbisyo papunta sa lokasyon ng isa pang tumatanggap ng serbisyo nang hindi tumitigil. Kung gagawa ka ng maikling pagtigil lang habang papunta ka sa lokasyon ng pangalawang tumatanggap ng serbisyo, tuald ng para punan ng gasolina ang iyong tangke sa isang gasolinahan, ituturing ka pa ring direktang nagbibiyahe. Gayunpaman, kung titigil ka upang magsagawa ng personal na bagay o kung babalik ka sa sarili mong tahanan, maaari ka lang bayaran para sa oras na gagamitin upang magbiyahe sa pagitan ng dalawang lokasyon kung saan ibinibigay ang mga serbisyo nang walang mga personal na pagtigil.
- Kung ang iyong kabuuang tinatanyang oras ng pagbibiyahe linggu-linggo ay magiging mahigit sa pitong oras, kakailanganin mong ayusin ang iyong schedule ng pagtatrabaho para ang oras ng iyong pagbibiyahe ay mas mababa sa pitong oras.

Pinaplano mo bang direktang magbiyahe mula sa isang lokasyon kung saan ka nagbibigay ng mga pinahihintulutang serbisyo papunta sa isa pang lokasyon kung saan ka nagbibigay ng mga pinahihintulutang serbisyo papunta sa isa pang tumatanggap ng serbisyo sa parehong araw?

☐ **OO** ☐ **HINDI**

Kung ang sagot mo ay HINDI, hindi mo kailangang kumpletuhin ang BAHAGI B, direktang pumunta sa BAHAGI C.

NUMERO NG PROVIDER _____

MGA INSTRUKSIYON PARA SA BAHAGI B: Kailangan mong kumpletuhin ang seksyong ito upang tulungan kang planuhin ang oras ng pagbibiyahe na maaari kang bayaran, para ang iyong kabuuang oras ng pagbibiyahe linggu-linggo ay hindi hihigit sa 7 oras. Dahil magbibiyahe ka, maaaring kailangan mong magbigay ng katunayan ng oras at itinakbong milya.

1. Sa Hanay A sa susunod na pahina, isulat ang (mga) pangalan ng (mga) tumatanggap ng serbisyo kung saan ka manggagaling.
2. Sa Hanay B sa susunod na pahina, isulat ang (mga) pangalan ng (mga) tumatanggap ng serbisyo na pupuntahan mo.
3. Sa Hanay C sa susunod na pahina, isulat ang petsa kung kailan ka nagsimulang magbiyahe mula sa lokasyon ng tumatanggap ng serbisyo na nasa Hanay A papunta sa lokasyon ng tumatanggap ng serbisyo na nasa Hanay B upang magbigay ng mga pinahihintulatang serbisyo.
4. Sa Hanay D sa susunod na pahina, isulat kung gaano kalayo (sa milya) ang ibibiyahe mula mismo sa lokasyon ng isang tumatanggap ng serbisyo papunta sa lokasyon ng susunod na tumatanggap ng serbisyo.
5. Sa Hanay E sa susunod na pahina, isulat kung gaano katagal (sa minuto) sa tantya mo ang ibibiyahe mula mismo sa lokasyon ng isang tumatanggap ng serbisyo papunta sa lokasyon ng susunod na tumatanggap ng serbisyo.
6. Sa Hanay F sa susunod na pahina, isulat kung ilang araw bawat linggo ng pagtatrabaho ang pinaplano mong ibiyahe mula sa lokasyon ng isang tumatanggap ng serbisyo papunta sa lokasyon ng isa pang tumatanggap ng serbisyo sa parehong araw?
7. Sa Hanay G sa susunod na pahina, i-multiply ang dami ng oras na tinatantya mong ibibiyahe mula mismo sa lokasyon ng isang tumatanggap ng serbisyo papunta sa lokasyon ng susunod na tumatanggap ng serbisyo (Hanay E) ng bilang ng mga araw na ibibiyahe mo sa pagitan ng mga lokasyon ng mga tumatanggap ng serbisyo sa bawat linggo ng pagtatrabaho (Hanay F) upang isaad ang iyong kabuuang oras ng pagbibiyahe sa pagitan ng mga lokasyon ng dalawang tumatanggap ng serbisyo (Hanay A at B).
8. Sumahin ang kabuuan ng lahat ng oras na inilista sa mga linya sa Hanay G at isulat ang kabuuan sa ibaba ng Hanay G.

NUMERO NG PROVIDER _____

A	B	C	D	E	F	G
Pangalan ng mga Tumatanggap ng Serbisyo Kung Saan Ka Magbibiyahe		Petsa ng Pagsisi mula	Layo sa Pagitan ng mga Lokasyon ng mga Tumatang gap ng Serbisyo (sa milya)	Tinatangy ng Oras ng Pagbib yahe sa Pagitan ng mga Lokas on ng mga Tumat nggap ng Serbis o (sa minute)	Bilang ng mga Araw na Ibibiyahe Mo sa Pagitan ng mga Lokasyon ng mga Tumatangga p ng Serbisyo Bawat Linggo ng Pagtatrabaho	Kabuuang Tinatangyang Oras ng Pagbibiyahe sa Pagitan ng mga Lokasyon ng mga Tumatanggap ng Serbisyo Bawat Linggo ng Pagtatrabaho (Hanay E x Hanay F)
Mula kay	Papunta kay					
KABUUAN NG TINATANTYANG ORAS NG PAGBIBIYAHE BAWAT LINGGO NG PAGTATRABAHO:						

Paano ka magbibiyahe sa pagitan ng mga lokasyon ng mga tumatanggap ng serbisyo?

☐ KOTSE* ☐ PAMPUBLIKONG TRANSPORTASYON

IBA PA Tukuyin:

*** Kung imamaneho mo ang iyong sarili upang magbiyahe sa pagitan ng mga tumatanggap ng serbisyo, ikaw dapat ay may balidong lisensya sa pagmamaneho sa California at katunayan ng insurance, at ang ginagamit na sasakyan ay dapat may bagong rehistro. Kung wala kang balidong lisensya sa pagmamaneho sa California, katunayan ng insurance, o bagong rehistro ng sasakyan, hindi ka legal na pinapayagang magmaneho ng sasakyan. Kailangan mong pumili ng ibang anyo ng transportasyon,**

NUMERO NG PROVIDER _____

tulad ng pampublikong transportasyon. Kung pinili mong imaneho ang iyong sarili at may negatibong pagbabago sa katayuan ng iyong legal na karapatang magmaneho ng isang sasakyan (iyon ay, ang iyong lisensya sa pagmamaneho sa California, insurance ng sasakyan o rehistro ng sasakyan ay mawawalan ng bisa o wala nang bisa), kailangan mong sabihan ang tumatanggap ng iyong serbisyo at pumili ng ibang anyo ng transportasyon. Kung hindi mo sasabihan ang tumatanggap ng iyong serbisyo tungkol sa pagbabago sa katayuang ito, ituturing kang lumalabag sa mga hinihiling ng programang IHSS at maaari kang alisin ng tumatanggap ng iyong serbisyo.

NUMERO NG PROVIDER _____

BAHAGI C. KASUNDUAN NG PROVIDER

Idinideklara ko na nabasa at nauunawaan ko ang mga kinakailangan gaya ng isinaad sa dokumentong ito at sumasang-ayon akong sumunod sa mga kinakailangang ito. Higit ko pang idinideklara na totoo at tama ang lahat ng impormasyong ibinigay ko sa form na ito sa abot ng aking kaalaman. Sumasang-ayon akong abisuhan ang county sa loob ng 10 araw kung magbabago ang alinman sa impormasyong ibinigay ko dito sa Kasunduan ng Linggo ng Pagtatrabaho at Oras ng Pagbibiyahe ng Provider, at depende sa nagbagong impormasyon, maaaring kailanganin kong kumpletuhin ang bagong SOC 2255.

PIRMA NG PROVIDER:

PETSA:

NAKASULAT NA PANGALAN NG PROVIDER:

GAGAMITIN LANG NG COUNTY

PANGALAN NG MANGGAGAWA:	PETSA:
SINURI ANG TINATANTYANG ORAS NG PAGBIBIYAHE: ☐ OO ☐ HINDI	PINAGKUNAN NA GINAMIT UPANG MABERIPIKA ANG ORAS NG PAGBIBIYAHE:
MGA TALA:	