

تصدیق مسئولیت من حیث استخدام کننده
مراقب شخصی من

Acknowledgement of My Responsibilities As The Employer of My Individual Providers

من دریافت خدمات را از یک مراقب شخصی (IP) که توسط دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی (DSHS) پرداخت می‌گردد انتخاب مینمایم. من مسئولیت های خود را من حیث استخدام کننده مراقب شخصی که شامل موارد ذیل میباشد درک مینمایم:

بررسی سابقه برای تهیه کننده گان:

• من میدانم که مراقب شخصی من باید بررسی سابقه داخلی و بررسی نشان انگشت بیرون مرزی (خارجی) را طی نماید. من میتوانم که مراقب شخصی خود را بخاطر آغاز فوری یا منتظر بودن بخاطر نتایج بررسی نشان انگشت استخدام نمایم. در صورتیکه مراقب شخصی خود را قبل از نتایج نشان انگشت استخدام نمایم و معلوم گردد که مراقب من شایستگی آنرا ندارد، دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی (DSHS) از آن پس بخاطر مراقب شخصی مذکور پرداخت نخواهد نمود. من انتخاب استخدام مراقب شخصی دیگری که شایسته باشد را خواهم داشت.

من میخواهم تا مراقب خود را بخاطر 120 روز استخدام نمایم و بخاطر نتایج بررسی نشان انگشت منتظر بمانم. من میدانم که مراقب شخصی من باید ابتدا بررسی سابقه داخلی خود را طی نماید. مرور بررسی سابقه داخلی: (1) پیشینه ارتکاب جرمی از طریق پاسپانی ایالت واشنگتن، (2) بررسی اسناد دیتابیس محکمه در ایالت واشنگتن، و (3) یافته ها از نماینده گی های ایالت واشنگتن.

یا

من میخواهم الی زمانیکه بررسی نشان انگشت خارجی قبل از استخدام مراقب شخصی من تکمیل گردد منتظر بمانم. بررسی خارجی شامل بررسی پیشینه جرمی در ایالت های دیگر میباشد.

نام IP: _____

کارفرما بودن:

- من باید یک مراقب شخصی شایسته را ارزیابی (اسکرین) و استخدام نمایم;
- من باید بخاطر اطمینان از اینکه مراقب شخصی مذکور دارای یک قرارداد معتبر میباشد با امر اسناد در تماس شوم;
- من میدانم که در صورتیکه یادداشتی از جانب دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی بخاطر توقف کار دریافت گردد مراقب شخصی اجازه کار کردن را ندارد;
- من میدانم که در صورتیکه من حیث مراقب شخصی شایسته نباشد اجازه فعالیت را ندارد;
- من میدانم که اگر مراقب شخصی من اجازه کار را نداشت من یک یادداشت دریافت خواهم نمود. در صورتیکه بعد از تاریخ یادداشت مذکور به آنها اجازه فعالیت را بدهم، من شخصاً بخاطر پرداخت به مراقب شخصی مذکور مسئول خواهم بود;
- من باید اطمینان حاصل نمایم که مراقب شخصی من اجازه کار در ایالات متحده را دارد. من باید فوراً 9-1 را تکمیل و نگهداری کنم. در صورتیکه به معلومات بیشتر ضرورت داشته باشم میتوانم با وبسایت [Homeland Security USCIS I-9 Web Site](http://www.hcrp.wa.gov/) در تماس شده یا با شماره 1-888-464-4218 تماس حاصل نمایم;
- من میدانم که بخاطر کمک به پیدا کردن یک مراقب شخصی میتوانم با دفتر مرجع مراقبت از خانه (HCRR) به تماس شوم. این خدمات در بسیاری از ساحات ایالت موجود میباشد. من میتوانم با HCRR از طریق شماره تلفون 1-800-970-5456 به تماس شوم. من میتوانم از طریق وبسایت <http://www.hcrp.wa.gov/> با HCRR در ارتباط باشم.

برنامه ریزی کاری بخاطر مراقب شخصی:

- من میدانم که بدون تصویب از جانب دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی مراقب شخصی من نمیتواند بیشتر از محدوده کار هفته وار خود کار نماید;
- من میدانم که مراقب شخصی من صرفاً محدوده یک هفته کاری دارد. مراقب شخصی من نمیتواند حتی اگر برای اشخاص بیشتر از من کار نمایند این محدوده را نادیده بگیرند;
- من باید اطمینان حاصل نمایم که مراقب شخصی من نمیتواند بیشتر از محدوده هفته وار کاری و بیشتر از ساعات کاری ماهوار که از جانب من مقرر گردیده کار نمایند;
- در صورت ضرورت، من باید بخاطر حل ضروریات خود یک مراقب همکار را پیدا نمایم;
- من باید بخاطر حل ضروریات و کارهای بیشتر از حد خود مراقب های اضافی را استخدام نمایم;
- من باید اطمینان حاصل نمایم که مراقب شخصی من برنامه مراقبت را میداند، میتواند برنامه مراقبت را پیروی نماید، و میتواند به تقسیم اوقات دلخواه من کار نماید;
- من از کار مراقب شخصی نظارت مینمایم. اگرچه مراقب شخصی من با دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی قرارداد نموده، ولی دیپارتمنت مذکور نمیتواند از

تهیه دستکش:

- من باید در صورت ضرورت دستکش ها را برای دستان مراقب شخصی بخاطر وظایف مراقبت شخصی تهیه نمایم:
 - من میتوانم به تعداد 200 دستکش را در یک ماه از مزایای صحت ایل (کمک های طبی Medicaid) بدست بیاورم. در صورتیکه لازم باشد میتوانم بیشتر از آنرا بدست بیاورم.
 - در صورتیکه مراقبت مدیریت شده صحت ایل (Medicaid) داشته باشم، میتوانم با برنامه صحت یا دکتر خود بخاطر دریافت دستکش ها به تماس شوم، یا به وب سایت <https://www.hca.wa.gov/assets/billers-and-providers/13-010.pdf> مراجعه نمایم
 - در صورتیکه تحت پوشش صحت ایل باشم که از طریق مراقبت مدیریت شده نباشد، من میتوانم:
 - با تهیه کننده تجهیزات طبی از فهرست وب سایت مراقبت های صحت ذیل تماس بگیرم:
 - به دکتر خود تماس بگیرم؛ یا
 - به شماره 1-800-562-3022 مرکز خدمات صحت تماس بگیرم. این شماره در عقب کارت خدمات صحت آبی رنگ موجود میباشد. بخاطر معلومات بیشتر در رابطه به دریافت دستکش ها از وب سایت مراقبت های صحت دیدن نمایند:
- <http://www.hca.wa.gov/medicaid/dme/Pages/default.aspx>

وظایف مالی:

- من میدانم که دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی بخاطر منع یا پرداخت مالیات بر عایدات مراقب شخصی من الی وقتیکه مراقب شخصی من از آنها درخواست نمایند مسئول نمیشود؛
 - دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی مسئول منبع یا پرداخت مالیات تامین اجتماعی و مراقبت طبی (FICA) میباشد؛
 - دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی مسئول منع یا پرداخت مالیات عدم اشتغال فدرال یا ایالت (FUTA/SUTA) الی وقتیکه مراقب شخصی والدین یا طفل من که میان 18 الی 21 سال باشد، میباشد؛
 - من باید پرداخت های اشتراک در مراقبت شخصی خود را به نماینده گی های مالیاتی فدرال یا ایالت گزارش دهم، اگر من:
 - خدمات خود را از طریق خدمات خانه و جامعه یا نماینده گی ساحوی (AAA) دریافت نمایم، و
 - یک مراقب شخصی را استخدام نمایم، و
 - در خدمات مراقبت شخصی اشتراک نمایم.
- بخاطر معلومات درباره مالیات، با خدمات عواید داخلی از طریق شماره 1-800-829-1040 به تماس شده یا با امنیت استخدام دیپارتمنت ایالت از طریق شماره 1-888-836-1900 به تماس شوید.

ارتباط با دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی:

- در صورت موارد ذیل من با آمر اسناد به تماس خواهم شد:
 - اگر درباره برنامه مراقبتی یا کیفیت مراقبت که از جانب مراقب شخصی دریافت مینمایم نگرانی داشته باشم؛
 - خدماتی را که مراقب شخصی من بخاطر آن صورت حساب میپردازد دریافت ننمایم؛
 - خدماتی را که در برنامه مراقبت ام اجازه آنرا دارد دریافت ننمایم؛
 - بخواهم مراقب را تغییر یا اضافه نمایم؛
 - بخاطر استخدام/مدیریت مراقب شخصی به کمک ضرورت داشته باشم؛ یا
 - بخواهم ساعات کاری مراقب شخصی را نسبت به محدودیت کاری هفته وار بیشتر سازم.

من همچنان میدانم که اگر دیپارتمنت خدمات صحت و اجتماعی انتخاب من بخاطر مراقب را رد نماید حق استیناف را دارم.

شماره شناسنامه موکل

امضاء موکل/نماینده قانونی تاریخ

نام موکل/نماینده قانونی