



SFIHSS AUTORIDAD
PÚBLICA

MANUAL DEL CONSUMIDOR DE SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR

Guía esencial para navegar el Programa
de Servicios de Apoyo en el Hogar



INFORMACIÓN SOBRE ESTE CUADERNO

Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS) es un programa estatal que está administrado por cada condado bajo la dirección del Departamento de Servicios Sociales de California. Proporciona servicios de cuidado domiciliario a aquellas personas con ingresos limitados y que son discapacitadas, ciegas o mayores de 65 años para ayudarlas a mantenerse seguras en su hogar.

Con más de 22,000 Consumidores de IHSS en San Francisco, es importante que todos los participantes elegibles del programa puedan acceder y comprender este servicio vital. Como es el caso de muchos programas de servicios sociales, a veces pueden ser difíciles de entender o navegar. Este cuaderno ayuda a explicar cómo funciona el IHSS para que usted pueda obtener el máximo beneficio.



QUÉ HAY ADENTRO...

SECCIÓN I: CÓMO EMPEZAR CON IHSS

Agencias de IHSS	8
El continuo de IHSS	9
Programas y servicios de la Autoridad Pública	10

SECCIÓN II: SU EVALUACIÓN Y HORAS DE IHSS

Su evaluación de IHSS	13
Tareas autorizadas	14
Tareas no autorizadas	15
Recibo de su Aviso de Acción	16

SECCIÓN III: CÓMO ENCONTRAR UN PROVEEDOR

Su Proveedor: su elección	19
Dónde buscar un Proveedor	20
El Registro de la Autoridad Pública	21
Cómo leer una lista de Proveedores	22
Comunicación telefónica	24
Preparación para una entrevista telefónica	25
Guiones telefónicos preparados	26
Después de la entrevista telefónica	27
La entrevista en persona	28
Preguntas para la entrevista en persona	29
Contratación del nuevo Proveedor	31

SECCIÓN IV: CÓMO EMPEZAR CON SU PROVEEDOR

Acuerdo de trabajo de IHSS	33
Acuerdos de mesa redonda	34
Cómo fijar horarios de trabajo	36
Asignación de tareas autorizadas	39
Sugerencias sobre la administración del dinero	42
Control de horarios y Verificación Electrónica de Visitas	43

SECCIÓN V CÓMO TRABAJAR JUNTOS EFICIENTEMENTE

Estrategias de comunicación	45
Establecimiento y mantenimiento de límites.	47
Uso adecuado del tiempo	49
Cómo decidir cómo dar de baja a su Proveedor	50

SECCIÓN VI: SUS RESPONSABILIDADES COMO CONSUMIDOR

Su función como empleador	53
Denuncia de fraude o abuso	55
Gastos compartidos	56
Comunicación con su trabajador social de IHSS	58

SECCIÓN VII: RECURSOS ADICIONALES

Servicios de Mentoría de IHSS	60
Centro integral de recursos	61
Contactos importantes.	62

APÉNDICE

Términos de uso	65
Formulario de Reembolso	67
Inscripción de nuevo Proveedor de IHSS: Paso a paso	68
Verificación electrónica de visitas–Ficha del Beneficiario (Consumidor)	72
Lista de verificación del beneficiario de IHSS/Empleador	73

¡BIENVENIDO A LA AUTORIDAD PÚBLICA!

La misión de la Autoridad Pública de IHSS de San Francisco es brindar y promover un modelo de provisión de servicios de apoyo domiciliario dirigido al Consumidor que maximice el potencial de adultos mayores y las personas con discapacidades para que vivan de manera independiente y participen en sus comunidades.

Al brindar a las personas mayores y las personas con discapacidades la oportunidad de gestionar de manera independiente su propia atención en el hogar, retienen su dignidad, experimentan un mayor bienestar y se mantienen conectados en su vecindario. La Autoridad Pública también brinda capacitación y otros recursos tanto para Proveedores de cuidados como Consumidores.



Un Registro de Proveedores de IHSS del cual nuestros Beneficiarios puedan elegir para obtener un apoyo domiciliario continuo y programado en forma regular.



Un programa de servicio de guardia para Consumidores que necesitan apoyo urgente o apoyo transitorio de un establecimiento de cuidados.



Acceso a capacitación de cuidados a domicilio para Proveedores de IHSS a través de nuestros socios de Homebridge.



Un programa de mentoría para ayudar a los Consumidores a aprender a comunicarse mejor y trabajar con sus Proveedores.



Negociación colectiva y beneficios de atención de salud y dental completos para más de 17,000 Proveedores de toda la ciudad.



Defensa colaborativa de intereses a nivel estatal de apoyo de los derechos de los Proveedores y los Consumidores.

La Autoridad Pública siempre está lista para asistir a personas que tienen autorización para recibir servicios de IHSS. El Registro de Proveedores y los servicios de capacitación para Consumidores y de Mentoría que ofrecemos ayudan a los Consumidores a establecer y navegar su cuidado en todas las etapas del proceso.

SECCIÓN I: CÓMO EMPEZAR CON IHSS

IHSS es programa estatal con muchas organizaciones que trabajan en conjunto para apoyar el programa a nivel tanto estatal como local. Aquí en San Francisco, varias organizaciones se han agrupado para ofrecer a los Consumidores de IHSS un nivel de elección en su apoyo y servicios.

OBJETIVOS DE LA SECCIÓN:

- Agencias de IHSS 8**
Aprenda sobre las diferentes organizaciones que componen el sistema de IHSS.
- El continuo de IHSS 9**
Comprenda el continuo de IHSS en San Francisco.
- Programas y servicios de la Autoridad Pública 10**
Descubra los programas específicos que la Autoridad Pública de IHSS ofrece a todos los Consumidores y Proveedores.



— AGENCIAS DE IHSS —



El Departamento de Servicios de Discapacidad y Envejecimiento, DAS

- Supervisa IHSS para la Ciudad y el Condado de San Francisco
- Procesa todas las solicitudes para IHSS
- Determina los servicios y el número de horas que necesitan los Consumidores
- Supervisa el Centro de Asistencia para el Proveedor Independiente (IPAC)
- Aprueba los servicios de guardiaRecruits and Maintains Provider Registry



- Recluta y mantiene el Registro de Proveedores
- Envía los servicios de guardia
- Programa de Mentoría y Centro Integral de Recursos con capacitación y talleres para Consumidores
- Toma de huellas digitales e investigación de antecedentes de Proveedores
- Provee tarjetas de identificación para Proveedores
- Beneficios para Proveedores

Oficina principal/Línea de guardia:
(415) 243-4477

www.sfihsspa.org



H O M E B R I D G E

- Administra los Servicios de IHSS para Homebridge o Consumidores de “modo contractual”
- Proporciona talleres de capacitación para todos los Proveedores de IHSS

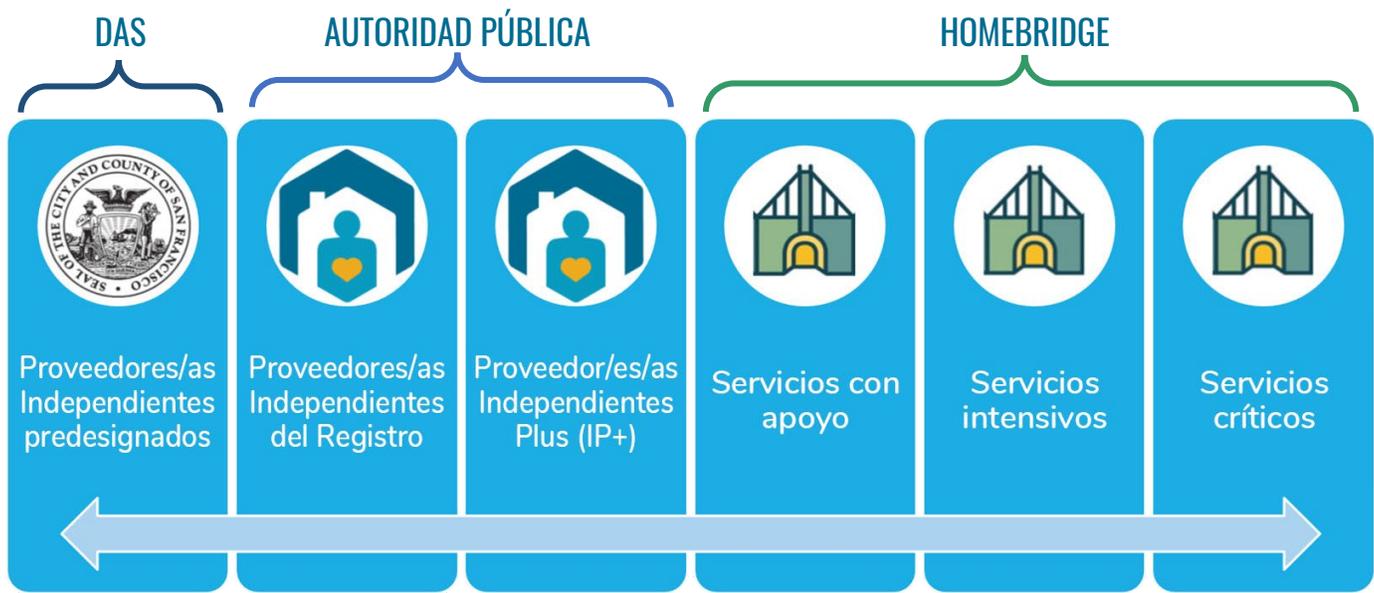
Consumidores o Clientes actuales:
415-255-2079

Para programas de capacitación de Proveedores Independientes:
415-255-2079

www.homebridgeca.org

— EL CONTINUO DE IHSS —

Los servicios de IHSS no son uniformes para todas las personas. Es por eso que aquí en San Francisco, el Departamento de Servicios de Discapacidad y Envejecimiento (DAS) de la ciudad, la Autoridad Pública y Homebridge se unen para crear el “Continuo de IHSS de elección y apoyo” para dar a los Consumidores opciones para elegir el nivel de apoyo que funciona mejor para ellos.



- **Proveedores Independientes predesignados:** La mayoría de los Consumidores de IHSS cuentan con un miembro de la familia, amigo o vecino que está dispuesto a ser su Proveedor Independiente (IP). Los Consumidores en la franja de Proveedores Independientes predesignados trabajan en su mayor parte únicamente con su trabajador social de IHSS en DAS para completar sus evaluaciones anuales y abordar sus necesidades de servicio.
- **Proveedores Independientes del Registro:** Para los Consumidores que necesitan asistencia para encontrar un Proveedor, a menudo reciben una remisión de su trabajador social de IHSS a la franja de Proveedores Independientes del Registro. Los Consumidores de Proveedores de Independiente del Registro gestionan su atención por sí mismos, pero pueden obtener listas de la del Registro de la Autoridad Pública para encontrar un Proveedor que sea adecuado con los servicios que necesitan en el horario que requieren.
- **Proveedores Independientes Plus (IP Plus):** Para los Consumidores que utilizan IHSS por primera vez, y que han experimentado dificultad para encontrar un Proveedor de confianza o que solo necesitan algo de orientación para navegar el sistema, está el Programa de Proveedores Independientes Plus. Los Consumidores del Programa IP Plus gestionan su atención por sí mismos, pero tienen la ventaja de que se les asigne un Mentor de la Autoridad Pública que puede brindar capacitación y apoyo para ayudar a asegurar que se entiendan y aborden sus necesidades.
- **Servicios con apoyo, servicios intensivos y servicios críticos:** Los/las Consumidores/as atendidos por Homebridge reciben servicios de atención coordinada a tres niveles de creciente intensidad. Los servicios de Homebridge se proveen a los/las Consumidores/as según remisión solamente y tienen criterios estrictos para satisfacer sus necesidades de servicio.

PROGRAMAS Y SERVICIOS DE LA AUTORIDAD PÚBLICA

El Registro ayuda a los Consumidores de IHSS que buscan un Proveedor Independiente (IP) ofreciéndoles posibles candidatos con capacitación en servicios de cuidados personales y a domicilio.



El Programa de Mentoría ofrece mentoría individual directa para los Consumidores para ayudar a asegurar que sus necesidades de IHSS estén satisfechas.



Nuestro programa en guardia ofrece servicios de Proveedores de emergencia a Consumidores que no cuentan con un Proveedor disponible en la actualidad.



Socios comunitarios en salud para ayudar a las personas en su transición de un establecimiento de enfermería especializada a cuidado en el hogar. Los mentores están presentes en el establecimiento para brindar capacitación y apoyo a medida que los Consumidores se preparan para abandonar el establecimiento.



Los Consumidores que necesitan servicios de guardia de emergencia deberían comunicarse con su trabajador social de IHSS directamente. Si no conocen el número, llame al 415-355-6700.

El Centro Integral de Recursos ofrece capacitación y materiales de recurso a la comunidad de IHSS en general.



La Autoridad Pública ofrece beneficios médicos y dentales a los Proveedores calificados, y negocia salarios y beneficios con SEIU Local 2015, el sindicato que representa a nuestros trabajadores.



Se ofrecen servicios de toma de huellas dactilares a bajo costo para las personas que se inscriben por primera vez como Proveedores de IHSS.



La Autoridad Pública realiza todas las investigaciones de antecedentes penales con el Departamento de Justicia para asegurar que los Proveedores independientes sean elegibles para empleo. Asimismo, la Autoridad Pública ofrece tarjetas de identificación de Proveedores de IHSS a todos los IP activos en San Francisco

La Autoridad Pública defiende los derechos tanto de los Consumidores como los Proveedores por medio de reuniones con autores de políticas y legisladores a nivel federal, estatal y local, y la organización de conferencias y otros eventos para abordar cuestiones importantes para ambos grupos.



La Autoridad Pública distribuye Equipos de Protección Personal (PPE) tanto a Proveedores de IHSS como a los Consumidores para mantener a todos más seguros mientras trabajan juntos

SECCIÓN II: SU EVALUACIÓN Y HORAS DE IHSS

Según las circunstancias del Consumidor, él o ella podría ser elegible para recibir hasta 283 horas de servicios de apoyo en el hogar cada mes. El Departamento de Servicios de Discapacidad y Envejecimiento determina la cantidad de horas que puede utilizar un Consumidor.

OBJETIVOS DE LA SECCIÓN:

Su evaluación de IHSS	13
Aprenda cómo se evalúan los Consumidores y se aprueban las horas de servicio.	
Tareas autorizadas	14
Entienda qué tipos de servicios o tareas están cubiertas por IHSS.	
Tareas no autorizadas	15
Entienda qué tipos de servicios o tareas NO están cubiertas por IHSS.	
Recibo de su Aviso de Acción	16
Cómo leer y entender el aviso que indica los servicios y horas de IHSS para los cuales usted está autorizado a recibir.	



— SU EVALUACIÓN DE IHSS —

Después de inscribirse en IHSS, un trabajador social del Departamento de Servicios de Discapacidad y Envejecimiento se comunicará con usted para programar una evaluación de IHSS en el hogar. Él o ella querrá reunirse con usted para hablar sobre lo que usted puede hacer de manera independiente y para qué cosas necesita ayuda o asistencia.

Piense en estas cuestiones antes de su evaluación:

1. ¿Qué puedo hacer por mí mismo diariamente?
2. ¿Con qué actividades diarias sé que necesito ayuda en este momento?
3. ¿Qué puedo hacer algunos días, pero tengo dificultad para hacer otros días?
4. ¿Qué cosas me gustaría hacer más a menudo, pero solo puedo hacer de modo esporádico?

Si bien estos temas pueden ser difíciles de tratar, es sumamente importante ser honesto. Piense en lo que necesita que ocurra todos los días para que usted se mantenga saludable y seguro mientras vive en su casa. También piense en las cosas que necesita periódicamente a lo largo del mes, pero no todos los días. Las páginas siguientes describirán las tareas que IHSS pueden autorizar y pagar y, además, lo que no cubre el programa.

— TAREAS AUTORIZADAS —

Estas son las tareas comunes para las cuales IHSS puede aprobar horas de servicio:

SERVICIOS DOMÉSTICOS	SERVICIOS DE CUIDADO PERSONAL
<p>Preparación de comidas</p> 	<p>Bañarse, higiene bucal, aseo personal</p> 
<p>Limpieza después de comer</p> 	<p>Vestirse</p> 
<p>Lavandería</p> 	<p>Dar de comer</p> 
<p>Limpieza básica</p> 	<p>Uso del baño o pañales</p> 
<p>Compras y recados</p> 	<p>Levantar o transferir Acostar o levantar de la cama</p> 
<p>Acompañamiento a citas</p> 	<p>Desplazamiento</p> 
	<p>Cambio de posición para cuidado de la piel</p> 

— TAREAS NO AUTORIZADAS —

Estas son las tareas para las cuales IHSS NO PUEDE aprobar horas de servicio:

- Cocinar, limpiar o lavandería para otros miembros de la familia en el hogar.
- Ocuparse de mascotas o animales de servicio (alimentación, paseos, baño y peluquería, etc.).
- Limpieza de la casa mientras usted está en el hospital o fuera de su casa de vacaciones o por otras razones.
- Lavar ventanas al exterior.
- Limpiar o lavar alfombras o tapetes.
- Lavar alacenas, paredes o coberturas de ventanas.
- Regar las plantas, cortar el césped o demás tareas de jardinería.

IHSS tampoco ofrece reembolsos por los siguientes servicios:

- El tiempo que le toma a un Proveedor ir a su casa.
- Gasolina o tarifa de autobús para el Proveedor para que haga las compras, recados o para llevarlo a usted a las citas médicas.
- Lavandería, artículos de limpieza, gastos del supermercado.

Es importante llegar a un acuerdo sobre cómo manejará los costos de transporte y el pago de artículos y servicios necesarios. El Formulario de Reembolso del Apéndice ofrece una plantilla que puede usar para administrar los gastos.

— RECIBO DE SU AVISO DE ACCIÓN —

Después de que su trabajador social de IHSS ha ido a su casa y completado su evaluación de necesidades, usted recibirá un Aviso de Acción (NOA), el cual le dará la lista detallada de las horas y tareas para las cuales usted ha recibido autorización.

¡Tenga su NOA a mano! Este documento le ayudará a explicar lo que su Proveedor de IHSS puede hacer por usted, y le dice la cantidad de horas de servicios que tiene cada mes. Además, tiene el nombre y el número de contacto del trabajador social de IHSS asignado a su caso.

GUÍA:

- A** Su dirección postal: Asegúrese de que esté correcta.
- B** Información de contacto del trabajador social: Este es su contacto principal en caso de inquietudes y preguntas sobre IHSS.
- C** Servicios domésticos: Todas las horas aprobadas de servicio doméstico.
- D** Servicios personales: Todas las horas aprobadas de servicio personal.
- E** La cantidad total de horas semanales y mensuales.
- F** Servicios de tiempo limitado si usted necesita servicios especializados dentro del mes (no un servicio de rutina semanal).

**NOTIFICACIÓN DE ACCIÓN
APROBACIÓN DE LOS SERVICIOS DE
APOYO EN EL HOGAR (IHSS)**

CONDADO DE _____

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY
CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

Fecha de la notificación : _____
Nombre del caso : _____
Número del caso : _____
Nombre del trabajador social : _____
Número del trabajador social : _____
Teléfono del trabajador social : _____
Dirección del trabajador social : _____

NOTA: Esta notificación SOLAMENTE se refiere a IHSS. NO afecta lo que recibe del Programa de Ingresos Suplementales de Seguridad/Pagos Suplementarios del Estado (SSI/SSP), del Seguro Social, ni del Programa de Asistencia Médica de California (Medi-Cal). **MANTENGA ESTA NOTIFICACIÓN CON SUS DOCUMENTOS IMPORTANTES.**

(ADDRESSEE)



Total de horas:minutos de IHSS que usted puede recibir cada mes: _____.

Basándose en la evaluación que se llevó a cabo en _____, usted puede recibir los servicios indicados a continuación durante el tiempo que aparece en la columna "Cantidad autorizada de servicios que puede recibir".

1) Si un cero aparece en la columna "Cantidad autorizada de servicios que puede recibir" o la cantidad es menos que la columna "Cantidad total de servicios que se necesita", la explicación del motivo aparece en las siguientes páginas.
2) "No se necesita" significa que su trabajador social determinó que usted no requiere asistencia con esta tarea. (MPP* 30-756.11)
3) "Pendiente" significa que el Condado está esperando más información para ver si usted necesita ese servicio. Para mayor información, vea las siguientes páginas.

SERVICIOS	CANTIDAD TOTAL DE SERVICIOS QUE SE NECESITA	AJUSTE POR OTRAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR	CANTIDAD DEL SERVICIO QUE USTED NECESITA	SERVICIOS QUE SE REHUSÓ A RECIBIR O QUE RECIBE DE OTROS	CANTIDAD AUTORIZADA DE SERVICIOS QUE PUEDE RECIBIR
	HORAS:MINUTOS	(PRORRATEO)	HORAS:MINUTOS		HORAS:MINUTOS
Nota: Una de las siguientes páginas tiene una breve descripción de cada servicio.					
SERVICIOS DOMÉSTICOS (por MES):					
SERVICIOS RELACIONADOS (por SEMANA):					
Preparar comidas					
Limpiar después de las comidas					
Lavado rutinario de ropa					
Compra de alimentos					
Otras compras/mandados					
SERVICIOS PERSONALES NO MÉDICOS (por SEMANA):					
Asistir en lo relacionado a la respiración (ayuda con la respiración)					
Asistir en la limpieza de evacuaciones intestinales y de la vejiga					
Alimentación					
Baños rutinarios en la cama					
Ayuda para vestirse					
Cuidado relacionado a la menstruación					
Ayuda para trasladarse (ayuda para caminar, incluyendo subir y bajarse de un vehículo)					
Ayuda para transferirse (ayuda para acostarse y levantarse de la cama, sentarse y levantarse de un asiento, etc.)					
Dar un baño, higiene de la boca, aseo personal					
Frotar la piel, cambiar de posición					
Ayuda con prótesis (miembros artificiales, aparatos para ver/oir) y/o preparación de medicamentos					
ACOMPañAMIENTO (por SEMANA):					
Ir a citas médicas y regresar					
Ir a lugares para recibir servicios en vez de IHSS y regresar					
SUPERVISIÓN CON FINES DE PROTEGER (por SEMANA):					
SERVICIOS PARAMÉDICOS (por SEMANA):					
TOTAL DE HORAS:MINUTOS DE SERVICIOS QUE USTED PUEDE RECIBIR POR SEMANA:					
MULTIPLICADO POR 4.33 (número promedio de semanas por mes) PARA CONVERTIR A HORAS:MINUTOS POR MES: x 4.33 =					
SUBTOTAL DE HORAS:MINUTOS DE SERVICIOS QUE USTED PUEDE RECIBIR POR MES:					
A LAS HORAS:MINUTOS DE SERVICIOS DOMÉSTICOS QUE USTED PUEDE RECIBIR POR MES (mencionados anteriormente):					
TOTAL DE HORAS:MINUTOS DE SERVICIOS QUE USTED PUEDE RECIBIR POR MES:					

SERVICIOS DE TIEMPO LIMITADO (por MES):					
Limpieza profunda:					
Eliminación de peligros en el patio/jardín					
Eliminación de hielo, nieve					
Instrucción y demostración					
TOTAL DE HORAS:MINUTOS DE SERVICIOS DE TIEMPO LIMITADO QUE USTED PUEDE RECIBIR POR MES:					



¿Tiene preguntas? Por favor comuníquese con su trabajador social de IHSS. El número de teléfono aparece en la parte superior de esta página.

Audiencia con el Estado: Si usted cree que esta acción está equivocada, puede solicitar una audiencia. En la siguiente página se le explica cómo solicitarla.

SECCIÓN III: CÓMO ENCONTRAR UN PROVEEDOR

Cómo encontrar un Proveedor puede ser difícil, pero encontrar el Proveedor adecuado para ayudarle a vivir de manera independiente es gratificante. Esta sección le explica el proceso de encontrar, entrevistar y contratar el Proveedor que ha elegido.

OBJETIVOS DE LA SECCIÓN:

Su Proveedor: su elección.	19
Entienda que usted tiene la capacidad de contratar el Proveedor de su preferencia para que IHSS funcione para usted.	
Dónde buscar un Proveedor.	20
Descubra los mejores recursos para encontrar un Proveedor.	
El Registro de la Autoridad Pública.	21
Aprenda cómo usar el servicio de Registro de la Autoridad Pública.	
Cómo leer una lista de Proveedores Independientes.	22
Entienda qué información se incluye en su lista personalizada de Proveedores del Registro.	
Comunicación telefónica	24
Asegúrese de tener una manera confiable para comunicarse con sus Proveedores y otros miembros de su equipo de apoyo de IHSS.	
Preparación para una entrevista telefónica	25
Sepa cómo prepararse para hacer llamadas telefónicas a los Proveedores en su lista.	
Guiones telefónicos preparados.	26
Lea algunos ejemplos de guiones telefónicos que pudieran ayudarle a hacer llamadas telefónicas.	
Después de la entrevista telefónica.	27
Decida cómo proceder con los candidatos al puesto de Proveedor después de su conversación telefónica inicial.	
La entrevista en persona	28
Aquí hay algunos consejos para entrevistar a los candidatos al puesto de Proveedor en persona.	
Preguntas para la entrevista en persona.	29
Revise las preguntas sugeridas para cubrir en su entrevista en persona, y piense en otras preguntas para hacer.	
Contratación del nuevo Proveedor	31
Después de decidir qué candidato va a contratar, averigüe cómo hacer para que se inscriba como su Proveedor a fin de que comience a trabajar.	

— SU PROVEEDOR: SU ELECCIÓN —

Como Consumidor de IHSS, usted tiene el derecho de contratar a cualquier persona que pueda cubrir sus necesidades. La persona podría ser un amigo o un miembro de la familia, alguien que encuentre a través del Registro de Proveedores de la Autoridad Pública o alguien que conozca a través de personas de confianza o porque se lo recomendaron.

La tarea más importante, la cual a veces puede ser difícil, es encontrar un Proveedor de cuidados a domicilio que sea adecuado según sus necesidades, horarios y personalidad. Cuando encuentre la persona adecuada, capacitar y supervisar a su nuevo Proveedor puede ser más fácil, y parecerse más a formar una relación que supervisar a un empleado. Vale la pena esforzarse un poco en el proceso de búsqueda y dedicar el tiempo para tomar una buena decisión.



— DÓNDE BUSCAR UN PROVEEDOR —

Encontrar un candidato es el primer paso. Pero, ¿dónde puede buscar uno? Aquí hay algunas formas de buscar un candidato para el puesto de Proveedor:

- 1. Solicite una lista de Proveedores de la Autoridad Pública de IHSS de San Francisco:** Las siguientes páginas exploran esto en forma detallada.
- 2. Pregúntele a un amigo o integrante de la familia:** Una idea sería preguntarle a alguno de sus familiares y amigos si estaría interesado en ser su Proveedor.
- 3. Pregúnteles a sus vecinos:** Tal vez conozcan a alguien que pudiera estar interesado en ser Proveedor de cuidados. Algunos de sus vecinos también podrían ser Consumidores de IHSS y podrían recomendarle Proveedores.
- 4. Hable con el administrador de su apartamento:** El administrador de su apartamento podría conocer a individuos que estén interesados en ser su Proveedor.
- 5. Visite su centro local de personas mayores o de su vecindario:** Los centros para personas mayores y del vecindario generalmente tiene información sobre dónde buscar un candidato para el puesto de Proveedor.
- 6. Pregúntele a su equipo de apoyo:** Si vive en un edificio que ofrece personal de apoyo, tal vez conozcan a Proveedores para contratar.

— EL REGISTRO DE LA AUTORIDAD PÚBLICA —

Para aquellos en necesidad de un Proveedor de Servicios de Apoyo a en el Hogar (IHSS), el Registro de la Autoridad Pública vincula Consumidores con Proveedores capacitados y calificados, y proporciona apoyo continuo. Se vincula a Consumidores con Proveedores de cuidados a domicilio según el lugar, idioma, las tareas aprobadas para el Consumidor, horario de trabajo y otras preferencias relacionadas con el trabajo. Se envía una lista de Proveedores potenciales al Consumidor, y los Consumidores contactan y entrevistan a aquellos en la lista para hacer su elección de contratación.

A veces los Consumidores podrían necesitar más de una lista para hacer su elección. Si ese es el caso, los Consumidores pueden llamar al Registro en cualquier momento para solicitar una lista adicional de posibles candidatos.

Además de ayudar a los Consumidores a encontrar un Proveedor, también hay consejeros disponibles para asistir a los Consumidores para fijar horarios de los Proveedores, responder preguntas sobre IHSS, comunicarse con los Proveedores y ofrecer información adicional y remisiones.

PASOS PARA ENCONTRAR UN PROVEEDOR DE CUIDADO EN EL HOGAR:

- 1** IHSS lo remitirá a la Autoridad Pública para ayudar a encontrar un Proveedor Independiente. Usted también puede llamar directamente al 415-243-4477 para hablar con un Consejero del Registro.
- 2** Un Consejero del Registro lo llamará para saber más acerca de sus necesidades de cuidados domiciliarios y preferencias idiomáticas y personales en cuanto a un Proveedor.
- 3** El Consejero del Registro le dará una lista de Proveedores que se ajustan mejor a sus necesidades y preferencias.
- 4** Usted llamará y entrevistará a estos Proveedores para determinar cuál es el más adecuado para usted. Si tiene preguntas durante el proceso, puede llamar a su Consejero del Registro.
- 5** Si cree que desea contar con asistencia para determinar sus necesidades, entrevistar o contratar un Proveedor, la Autoridad Pública tiene un programa de Mentoría para ayudarle.

— CÓMO LEER UNA LISTA DE PROVEEDORES INDEPENDIENTES —

El Registro de la Autoridad pública genera una lista de Proveedores, la cual contiene los nombres y la información de Proveedores registrados. Todos los Proveedores registrados en la lista han pasado por una investigación de antecedentes, una sesión de capacitación para Proveedores por 48 horas, una prueba de tuberculosis y un control de referencias. Esos nombres están en la lista porque coinciden con las preferencias tanto del Consumidor como el Proveedor.

Existen dos maneras de comunicarse con los Proveedores en esta lista:

- Llame al número de la Línea para Conectarse con Proveedores, (415) 343-0331, e ingrese la extensión de Proveedores
- Envíe un texto al número de “Texto”. (Por favor, tenga en cuenta: No todos los Proveedores tienen una opción de mensajes de texto)

Si necesita más información o listas adicionales de Proveedores del Registro, no dude en llamarnos al (415) 243-4477.

Una lista de Proveedores contiene la siguiente información para cada Proveedor de la lista:

- A** Nombre, género e información de contacto del posible Proveedor independiente.
- B** Días y horas en que el Proveedor Independiente puede estar disponible.
- C**Cuál es el idioma principal para comunicarse.
- D** Nivel de fluidez de inglés.
- E** Qué otros idiomas se hablan (si se hablan).
- F** Si el Proveedor fuma (si el proveedor fuma, si no se permite fumar en su hogar o automóvil).
- G** Si el Proveedor solo puede usar transporte público o si puede conducir.*
- H** Si el Proveedor tiene alergias a mascotas lo mencionará aquí.

**Esto no significa necesariamente que los Proveedores conducirán al Consumidor en su automóvil. Algunos proveedores que pueden conducir tal vez puedan conducir el auto de un Consumidor, pero es importante ser precavido en esta situación y asegurarse de contar con la cobertura de seguro adecuada.*

— EJEMPLO DE UNA LISTA DE PROVEEDORES —

A	Andre Hall Experiencia:	Género:	LLAMAR: 415-343-0331 x813 TEXTO: 510-867-0838				
* HORARIOS DISPONIBLES PARA Andre Hall *							
B		Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado Domingo					
	Mañana
	Tarde
	Noche
	Durante la noche
Notas sobre el horario: * Las preferencias de horario pueden haber cambiado. Revisar necesidades de horario en el Proveedor.							
C	Otros detalles:						
	Idioma principal		Nivel de fluidez de inglés: Inglés fluido				
E	Otro idioma:		Fuma:				
G	Capacidad para conducir:	Conduce su propio auto para el Consumidor; conduce auto del Consumidor	Alergias a mascotas: El Proveedor no está dispuesto a trabajar con otros animales				
		F	H				

— COMUNICACIÓN TELÉFONICA —

Es importante que usted tenga acceso a un teléfono que funcione para poder llamar a los Proveedores, así como para recibir llamadas y mensajes en la casilla de voz. También es importante que sepa cómo acceder a mensajes en su teléfono. Revise su teléfono antes de hacer llamadas a candidatos y/o pida ayuda a alguien para que le ayude a verificar si funciona su teléfono. Compruebe las funciones siguientes:

- ✓ Compruebe que su teléfono suene fuerte
- ✓ Compruebe que su casilla de voz esté preparada
- ✓ Compruebe que haya espacio en su casilla de voz para dejar un mensaje
- ✓ Aprenda a grabar un saludo
- ✓ Aprenda a borrar mensajes para que su casilla de voz no se llene
- ✓ Aprenda a recuperar mensajes
- ✓ Aprenda a guardar y/o borrar mensajes



— PREPARACIÓN PARA UNA ENTREVISTA TELEFÓNICA —

Antes de hablar con los potenciales candidatos, es útil escribir una descripción breve del trabajo y las preguntas que les desea hacer a los candidatos.

Uso de su NOA

Usted puede usar el Aviso de Acción (NOA) que recibió de IHSS para resumir lo que desea que haga el Proveedor y cuántas horas al menos necesita que él o ella trabaje. Recuerde: Los Proveedores de IHSS solo tienen permitido ayudarle con las tareas autorizadas por su trabajador social de IHSS. Si tiene alguna pregunta acerca de las tareas que están autorizadas, llame a su trabajador social antes de contratar a alguien.

Selección de horarios

Otra parte importante de la descripción del trabajo son los días y las horas que desea que vaya el Proveedor. Usted es quien decide. Si sus horarios son flexibles, es posible que tenga más opciones para elegir un buen Proveedor. Finalmente, planee decirle al candidato en términos generales dónde vive. Los Proveedores necesitan pensar en cómo podrán llegar a su casa en forma regular.

Escriba las preguntas que desea hacerles a los candidatos por teléfono. Aquí hay algunas sugerencias:

- ¿Puede decirme un poco sobre sí mismo?
- ¿Tiene experiencia realizando estas tareas?
- ¿Ha recibido algún tipo de capacitación sobre cuidados personales y domiciliarios? Si es así, por favor descríbalos.
- ¿En qué otro lugar ha trabajado?
- ¿Cuenta con transporte confiable para ir a trabajar?

— GUIONES TELEFÓNICOS PREPARADOS —

Cuando sea el momento de llamar a los potenciales Proveedores, es importante que sepa qué decir si desea dejar un mensaje o si el candidato contesta el teléfono.

GUION #1:

Necesita dejar un mensaje de voz (número de teléfono).

“Hola, mi nombre es _____ (su nombre) _____ y soy un Consumidor de IHSS. Estoy buscando contratar un nuevo Proveedor de cuidados en el hogar. Por favor llámeme al _____ (número de teléfono) _____ para que podamos hablar. De nuevo, mi número es _____ (número de teléfono) _____. Gracias y espero oír de usted”.

GUION #2:

Cómo hablar directamente con el/la Proveedor/a.

“Hola, mi nombre es _____ (su nombre) _____ y soy un Consumidor de IHSS. Estoy buscando contratar un nuevo Proveedor de cuidados en el hogar. ¿Puedo hacerle algunas preguntas para saber si podríamos trabajar juntos?”

- “Tengo _____ horas mensuales y estoy buscando a alguien para que trabaje los _____ (días de la semana), por _____ horas cada día. ¿Le queda bien en su horario?”
- “Estas son las tareas que tengo, (hable de sus tareas). ¿Puede realizar estas tareas?”
- “Vivo en _____ (vecindario). ¿Le queda bien a usted?”

— DESPUÉS DE LA ENTREVISTA TELEFÓNICA —

Si no fue una buena sugerencia

Si no está satisfecho con la disponibilidad de la persona, experiencia o capacidad de realizar las tareas necesarias o de llegar a su casa en forma regular, agradezca a la persona por su tiempo, y deséele a la persona lo mejor en su búsqueda de un puesto más adecuado.

Si no está seguro o si reúne sus criterios

Si las respuestas del candidato son generalmente positivas, pero usted desea un poco más de información, o si la persona tiene la experiencia necesaria, reúne sus requisitos especiales y se comunica bien con usted por teléfono, programe una entrevista en persona con él o ella. Esta entrevista puede realizarse en su casa o en un lugar público cercano si le incomoda reunirse a solas. No obstante, ver su casa podría ser de ayuda para el Proveedor, dado que será su lugar de trabajo.

Programación de la entrevista en persona

Sea claro en cuanto a la fecha, hora y lugar de la entrevista (información sobre la intersección de calles es útil) y asegúrese de que el candidato tenga su nombre y número de teléfono. Pídale al candidato que traiga consigo los nombres y números de teléfono de al menos tres referencias y un currículum, si tiene uno. Considere pedirle a un amigo o miembro de la familia que esté con usted durante la entrevista para poder comparar sus apreciaciones sobre el candidato. Si es necesario, los Consumidores también pueden pedirle a un Mentor del programa de Mentoría de la Autoridad Pública que esté en las entrevistas.

— LA ENTREVISTA EN PERSONA —

La entrevista en persona es importante para asegurarse de que el candidato al puesto de Proveedor esté dispuesto y sea capaz de realizar las tareas que usted necesita. Sea claro y abierto con los Proveedores potenciales acerca de lo que está buscando. Es una buena idea entrevistar al menos a dos o tres candidatos, si es posible. El proceso de comparar sus fortalezas le ayuda a decidir qué habilidades son más importantes para usted.



CONSEJO: CONTRATACIÓN DE MÁS DE UN PROVEEDOR



Los Consumidores con una gran cantidad de horas autorizadas deberían considerar contratar más de un Proveedor. Tener más de un Proveedor le ofrece un posible respaldo en caso de que un Proveedor esté enfermo o tenga otros compromisos que no puede dejar de atender.

— PREGUNTAS PARA LA ENTREVISTA EN PERSONA —

En la entrevista en persona, es una buena idea revisar las tareas y el horario de trabajo que describió por teléfono. Si hubo alguna pregunta que no tuvo la oportunidad de hacer durante la entrevista telefónica, hágala en persona. Tal vez desee revisar su identificación con foto cuando llegue para confirmar que está hablando con la misma persona.

- Otra vez, tengo _____ horas mensuales y estoy buscando a alguien que trabaje los _____ (días de la semana), por _____ horas cada día. ¿Esto le queda bien en su horario?
- Le recuerdo, mis tareas son _____. ¿Es usted capaz de realizar estas tareas?
- ¿Tiene experiencia previa como Proveedor de cuidados a domicilio? ¿Tiene experiencia previa con estas tareas?
- ¿Ha recibido alguna capacitación para ofrecer cuidados en el hogar?
- ¿Tiene manera de cómo llegar a su trabajo puntualmente?
- ¿Hay alguna tarea ofrecida por IHSS que usted no realiza?
- ¿Puede darme una lista de al menos 3 referencias, al menos 2 de tipo laboral, con sus nombres y números de teléfono actuales? *(Recuerde: los Proveedores de la lista del Registro de la Autoridad Pública ya han pasado por esta comprobación).*

Escriba cualquier pregunta adicional que le gustaría hacer durante la entrevista aquí:

1. _____

_____ ?

2. _____

_____ ?

3. _____

_____ ?

4. _____

_____ ?

RECUERDE:

Mantenga las preguntas relacionadas con su trabajo. Los Consumidores no deberían hacer preguntas sobre la información personal de un Proveedor. Por ley no se puede preguntar a las personas acerca de sus creencias religiosas, su familia, su orientación sexual, apariencia física y demás información que sea personal y no esté relacionada con el trabajo. Los Consumidores son los empleados directos y deben seguir estos criterios.

— CONTRATACIÓN DEL NUEVO PROVEEDOR —

¡Felicitaciones por encontrar un nuevo Proveedor! Antes de que el trabajo pueda comenzar, usted necesita estar seguro de que su nuevo Proveedor está formalmente vinculado con usted. Para hacer esto, usted tendrá que completar cualquiera de las opciones incluidas a continuación para que su Proveedor pueda comenzar a trabajar con usted.



1. Usted o su Proveedor podrían llamar al Centro de Asistencia para Proveedores Independientes (IPAC), al 415-557-6200, y solicitar un Paquete de Proveedores Independientes (IPP). En el paquete usted encontrará el formulario SOC 426A que debe ser llenado por el Consumidor y el Proveedor, y un formulario de impuestos W-4 que completa su Proveedor. Estos formularios deben completarse y enviarse a: IHSS, Atención N3AX, P.O. Box 7988, SF, CA., 94120
2. Si el edificio está abierto, usted puede ir directamente a IPAC, 2 Gough St., a recoger uno, completar los formularios y ya sea enviarlos por correo a la dirección de arriba en #1 o bien devolverlo en 2 Gough St.
3. Usted podría llamar a su trabajador social de IHSS directamente y decirle que ha contratado a alguien y solicitar que le envíen por correo un paquete de IPP a su casa.
4. Si tiene un nombre de usuario y contraseña en el Portal de Servicios Electrónicos de IHSS, (ESP), puede eliminar todo el papeleo y vincular a su Proveedor directamente con usted en www.etimesheets.ihss.ca.gov/login. (En esta página ingresará en su cuenta con su nombre de usuario y contraseña y será dirigido a una página que le permite “contratar” rápidamente a su Proveedor, sin necesidad de 426A).

NOTA: Si ha olvidado su nombre de usuario o contraseña o desea establecer una cuenta, llame al Centro de Atención de IHSS al: 1-866-376-7066

Si la persona que desea ser su Proveedor todavía necesita inscribirse en IHSS para ser un Proveedor, por favor consulte “Inscripción de nuevo Proveedor de IHSS: Paso a paso” en el [Apéndice](#).

SECCIÓN IV: CÓMO EMPEZAR CON SU PROVEEDOR

Después de haber hecho una selección y haber contratado un Proveedor, es importante tener comunicación y expectativas claras para que personas se aseguren de tener una relación saludable y productiva. Comenzar con el pie derecho es importante.

OBJETIVOS DE LA SECCIÓN:

Acuerdo de trabajo de IHSS	33
Redacte algunos acuerdos para preparar las bases de cómo trabajarán juntos.	
Acuerdos de mesa redonda	34
Hable de sus preferencias y necesidades para ayudar a establecer una relación de trabajo edificada sobre un entendimiento mutuo.	
Cómo fijar horarios de trabajo.	36
Elabore un horario que sea adecuado para ambos.	
Asignación de tareas autorizadas	39
Comunique cómo desea que se realicen las tareas autorizadas.	
Sugerencias sobre la administración del dinero	42
Control de horarios y Verificación Electrónica de Visitas	43
Revise el proceso de Verificación Electrónica de Visitas para asegurar que el Proveedor reciba su pago por las horas de trabajo en forma oportuna.	



— ACUERDO DE TRABAJO DE IHSS —

El Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) recomienda usar un acuerdo de trabajo como este para ayudar a explicar los deberes laborales del Proveedor. Usted puede usar este formulario para guiar su conversación con su nuevo Proveedor. Complete y firme este acuerdo de trabajo.

El acuerdo de trabajo es entre:

El Consumidor

El Proveedor

El Consumidor se compromete a:

- Asignar y dirigir el trabajo del Proveedor.
- Fijar un horario con el que tanto el Consumidor como el Proveedor estén de acuerdo (ver Cómo fijar horarios de trabajo en [la página 36](#)).
- Informar al Proveedor por adelantado, cuando sea posible, cuando haya un cambio de horas o de responsabilidades.
- No pedir al Proveedor que trabaje para otra persona aparte del Consumidor o que haga cosas que no han sido autorizadas por IHSS.
- Confirmar las horas que trabajó su Proveedor (si son correctas), cuando lo requiera el sistema de Verificación Electrónica de Visitas.

El Proveedor se compromete a:

- Realizar las tareas y deberes acordados.
- Llamar al Consumidor lo antes posible si está demorado, enfermo o no puede ir a trabajar.
- Llegar al trabajo a tiempo.
- Mantener las llamadas personales a un mínimo y no hacer llamadas usando el teléfono del Consumidor a menos que sea una emergencia.
- No pedir dinero prestado ni pedir un adelanto de dinero.
- Dar al Consumidor un aviso con dos semanas por adelantado, toda vez que sea posible antes de tomarse vacaciones o dejar el trabajo.

Se le pagará al Proveedor según la tarifa establecida por el condado para los Proveedores de IHSS. IHSS no paga al Proveedor por los gastos de gasolina o de transporte.

— ACUERDOS DE MESA REDONDA —

Al principio, es importante dedicar un momento con su nuevo Proveedor a la discusión de las reglas y las preferencias que tienen ambos mientras trabajen juntos. Hablar sobre estas cosas al principio y llegar a un acuerdo mutuo puede ayudarles a ambos a sentirse escuchados, comprendidos y respetados desde el comienzo. Piensen en las preguntas a continuación y compartir sus respuestas entre sí.

GUÍAS PARA EL CONSUMIDOR:

¿Qué nombre desea que su Proveedor use para dirigirse a usted?

¿Desea que él o ella use su apellido o su nombre? ¿Tiene usted un apodo que prefiere?

¿Cómo desea que alguien hable con usted o busque su atención?

¿Necesita que las personas hablen fuerte para que pueda oírlas mejor? ¿Necesita que las personas estén cerca para poder verlas mejor, o desea que sean respetuosos de su espacio personal? ¿Es mejor apuntar cosas cuando necesita comunicarse?

¿Cuál es la mejor manera de comunicarse con usted?

¿Teléfono, mensaje de texto, correo electrónico?

¿Cuáles son las reglas de su hogar?

¿Cómo deberían ingresar las personas a su casa? ¿Tienen que quitarse los zapatos?

¿Hay algo que no deberían tocar o habitaciones a las que no deberían entrar?

¿Qué consideraciones sobre su salud debería saber su Proveedor?

¿Tiene usted alergias? ¿Tiene usted restricciones o preferencias alimentarias? ¿Tienen alguna zona sensible en el cuerpo que el Proveedor debería tener en cuenta?

¿Qué debería hacer su Proveedor en caso de emergencia?

¿Debería comunicarse con un amigo o miembro de su familia? Si tiene que ir al hospital, ¿adónde quiere que lo lleven? ¿Debería compartir información con su médico?

¿Qué más debería saber su Proveedor cuando está trabajando con usted?

GUÍA PARA EL PROVEEDOR:

¿Qué nombre desea que use el Consumidor para dirigirse a usted?

¿Desea que él o ella use su apellido o su nombre? ¿Tiene usted un apodo que prefiere?

¿Cómo desea que alguien hable con usted o busque su atención?

¿Necesita que las personas hablen fuerte para que pueda oírlas mejor? ¿Necesita que las personas estén cerca para poder verlas mejor, o desea que sean respetuosos de su espacio personal? ¿Es mejor apuntar cosas cuando necesita comunicarse?

¿Cuál es la mejor manera de comunicarse con usted?

¿Teléfono, mensaje de texto, correo electrónico?

¿Qué más debería saber su Consumidor cuando está trabajando con él o ella?

— CÓMO FIJAR HORARIOS DE TRABAJO —

Fijar un horario de trabajo que funcione tanto para el Consumidor como para el Proveedor es importante. Podría ser frustrante para los Consumidores cuando los Proveedores no se presentan a la hora que está programada. Es igualmente frustrante para los Proveedores cuando llegan a trabajar y el Consumidor no está en casa. Cuando ambos acuerdan los días y las horas para trabajar juntos, usted puede esperar que la otra persona esté allí a tiempo y lista para trabajar juntos.

Para determinar cuántas horas tiene por semana para programar con su Proveedor, consulte el número de Horas Autorizadas en su NOA (ver página 16):

1. Mi número de horas mensuales autorizadas es _____.
2. Mi número de horas anuales mensuales autorizadas ahora se dividirá por 4 para determinar mi máximo de horas semanales. Mi máximo de horas semanales es _____.

Bajo ciertas circunstancias, tal vez pueda ajustar sus horas semanales autorizadas, lo cual permitirá más horas en una semana de lo que normalmente usa, siempre y cuando no se exceda de sus horas mensuales. Si necesita hacer esto, hable de ello primero con su trabajador social de IHSS. Los Proveedores no tienen permitido trabajar más de 66 horas a la semana.

Considere cuándo necesita que un Proveedor esté en su casa. Hágase preguntas como las siguientes:

- ¿Tiene usted citas programadas con regularidad a las que necesita ir?
- ¿Le gusta que se preparen sus comidas por la mañana o la noche anterior?
- ¿Es mejor que se lave su ropa en un día determinado?
- ¿Prefiere usted despertarse temprano y hacer cosas antes del almuerzo o es mejor por la tarde?

Cuando considere sus propios hábitos y horarios, usted puede trabajar con su Proveedor para decidir qué es lo más conveniente para ambos.

RECUERDE:

Es posible que tenga que ser flexible con sus horarios. Los Proveedores a veces tienen más de un Consumidor para quienes están trabajando, de modo que tienen que organizar horarios entre los trabajos. También tienen sus propias obligaciones personales, como la escuela, guardería o citas. Es posible que usted tenga que hacer algunas concesiones para acomodar sus necesidades.

PREPARE UN CALENDARIO:

Una vez que hayan discutido y llegado a un acuerdo sobre los horarios, prepare un calendario para que ambos puedan ver y llevar la cuenta de las horas trabajadas. Esto también ayudará cuando llegue el momento de aprobar las horas del Proveedor en el sistema de Verificación Electrónica de Visitas ([vea la página 43](#)).

Ejemplo:

DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
2pm-4pm	-	1pm-5pm	-	-	8am-1pm	11am-2pm
Total de horas semanales: 14 horas						

— ASIGNACIÓN DE TAREAS AUTORIZADAS —

Cuando su Proveedor esté listo para comenzar a trabajar, tendrá que dedicar algo de tiempo para que usted le explique qué tareas autorizadas tienen que hacerse y cómo prefiere usted que se realicen. Cada persona tiene una manera distinta de hacer cosas, de modo que si tiene una manera u orden específicos de cómo deben hacerse las cosas, dígale a su Proveedor al principio para evitar malentendidos.



Muéstrele a su Proveedor dónde puede encontrar los artículos que necesita. Los Proveedores de IHSS no traen sus propios artículos de limpieza ni herramientas. Los Consumidores deben proporcionar todos los artículos necesarios para realizar la tarea. Además, piense en el orden que usted podría querer que se hagan las cosas. Si quiere que los mostradores se limpien antes de que se barra el piso, hágaselo saber.

En las próximas páginas de este manual hay una Hoja de Trabajo de Guía de Tareas con un ejemplo incluido. Use una Guía de Tareas como referencia de consulta fácil tanto para usted como para su Proveedor.



GUÍA DE TAREAS

TAREA:

Cuándo completar:

DOM	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	SÁB
<input type="checkbox"/>						

PASOS:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Qué se necesitará:	Dónde encontrar:

OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE:

GUÍA DE TAREAS (EJEMPLO)

TAREA:

Lavandería

Cuándo completar:

DOM	LUN	MAR	MIÉ	JUE	VIE	SÁB
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

PASOS:

1. Recoger la ropa del cesto en el clóset y la ropa del piso.
2. Quitar las sábanas de la cama y ponerlas en el cesto.
3. Llevar toda la ropa a los lavarropas y secadoras que se encuentran en el sótano.
4. Separar la ropa blanca de la de color para lavar por separado. Solo poner detergente hasta la primera línea de la tapa de medición.
5. Secar toda la ropa a temperatura baja con hojas de secado.

Qué se necesitará:	Dónde encontrar:
Detergente para la ropa	Bajo el fregadero
Hojas de secado	Bajo el fregadero en la canasta azul

OTRA INFORMACIÓN IMPORTANTE:

Por favor, no colocar los pantalones de lana en la secadora. Dejar que se sequen al aire.

Por favor, avisar cuando quede poco detergente, para que pueda asegurarme de comprar más pronto.

— SUGERENCIAS SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DEL DINERO —

Si su Proveedor está autorizado a hacer compras y recados, usted tendrá que darle el dinero para que pague los artículos que necesita. Es importante que tome medidas por la protección de ambos cuando le da dinero a su Proveedor:

- 1** Si necesita que su Proveedor saque dinero de su cartera o billetera, se recomienda que lo haga mientras usted está observando. Si la billetera o la cartera está en otra habitación, pídale a su Proveedor que la traiga para que usted saque el dinero.
- 2** Cuando el Proveedor vuelva de hacer las compras, cuente el cambio, mire la factura para asegurarse de que solo se hayan comprado los artículos solicitados, y pídale a su Proveedor que firme o ponga su inicial en su registro o Formulario de Reembolso ([vea la página 67](#)).
- 3** Conserve las facturas en un sobre grande o una carpeta de archivos para poder responder fácilmente en caso de que surjan preguntas.
- 4** No comparta ninguna información bancaria con su Proveedor.

Sea muy organizado en cuanto al uso del dinero para ayudar a evitar malentendidos.

CONSEJO: LLEVE UN REGISTRO:

Apunte la cantidad de dinero que le dé a su Proveedor, el monto gastado y el monto del cambio que se devolvió. Usted puede usar un cuaderno para esto o use el Formulario de Reembolso en el Apéndice ([vea la página 67](#)) como plantilla.



— PLANILLAS HORARIAS DE LA VERIFICACIÓN ELECTRÓNICA DE VISITAS (EVV) —

Ya no hay en circulación planillas horarias impresas. Todas las planillas horarias ahora se envían y aprueban a través de un nuevo sistema que se llama sistema de Verificación Electrónica de Visitas (EVV). Dentro de este sistema, los Consumidores y los Proveedores tienen dos opciones para reportar y aprobar horas:

Portal de Servicios Electrónicos (ESP)

El Proveedor y/o el Consumidor usan el ESP para reportar o aprobar horas a través de una computadora, laptop, tableta o teléfono inteligente. En otras palabras, la operación de este sistema requiere un dispositivo con una conexión a internet. Para inscribirse y usar ESP, visite: www.etimesheets.ihss.ca.gov.

Sistema telefónico de planillas horarias (TTS)

El TTS lo usan tanto el Proveedor como el Consumidor para reportar o aprobar horas a través de un teléfono fijo o móvil. Una vez que su Proveedor haya reportado las horas trabajadas, usted recibirá una notificación a través de un llamado de TTS automatizado para avisarle de que tiene que revisar y aprobar o rechazar las horas reportadas. Las llamadas ocurren cada dos horas hasta cinco veces por día. Si se pierde un llamado, usted puede llamar a TTS al 833-342-5388. Asegúrese de tener su número de caso de IHSS y contraseña de TTS de 4 dígitos a mano.

IMPORTANTE: hay una “Verificación Electrónica de Visitas-Ficha del Beneficiario (Consumidor) para ESP y TTS” disponible para consulta en la página de [Apéndice](#) al final de este manual.

En el caso de que usted necesite que otra persona apruebe sus horas, usted debería designar un “Signatario de planillas horarias” y solicitar un formulario de Signatario de planillas horarias (SOC 839) a su trabajador social de IHSS.

El Servicio de Atención de IHSS (866-376-7066) está disponible de lunes a viernes de 8 AM a 5 PM para ayudar con las siguientes preguntas:

- Información sobre la Verificación Electrónica de Visitas (EVV)
- Cómo inscribirse y usar EVV
- Cómo ingresar y restablecer contraseñas
- Resolución de cuestiones técnicas con TTS o ESP

SECCIÓN V

CÓMO TRABAJAR JUNTOS EFICIENTEMENTE

Cómo con cualquier relación, la relación entre el Consumidor y el Proveedor requiere esfuerzo para que sea satisfactoria. Después de haber elaborado los acuerdos iniciales que se trataron en el capítulo anterior, es útil mantenerlos para que todo funcione sin contratiempos para todos. Esta sección cubre maneras de conversar sobre cuestiones cuando hay problemas o malentendidos.

OBJETIVOS DE LA SECCIÓN:

- Estrategias de comunicación.** 45
Técnicas de comunicación para ayudarle a sentirse escuchado y comprendido, y ayudarle a entender lo que su Proveedor está pensando o sintiendo.
- Establecimiento y mantenimiento de límites** 47
Estrategias para decirle a su Proveedor lo que usted necesita para sentirse cómodo y respetado.
- Uso adecuado del tiempo.** 49
Aprenda qué no es un uso adecuado del tiempo de su Proveedor mientras está trabajando.
- Cómo decidir cuándo dar de baja a su Proveedor.** 50
Si las cosas no están funcionando bien, sepa cómo puede hablar con su Proveedor y, si es necesario, terminar la relación de empleo con su Proveedor.



— ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN —

Una buena comunicación es la base para cualquier relación. Cuando dedicamos tiempo para hablar sobre nuestras metas y nos escuchamos mutuamente, podemos resolver juntos eficientemente cualquier cosa. Después de haber contratado a su nuevo Proveedor, es importante fomentar una buena comunicación para que usted pueda retener a su Proveedor y desarrollar una relación laboral de confianza. A continuación hay algunas estrategias de comunicación que pueden ayudar:

Use mensajes “Yo”

Los mensajes “Yo” son una manera de estructurar su comunicación de modo que usted pueda expresar cómo las acciones de la otra persona han tenido un efecto en usted ya sea positivo o negativo. Cuando una persona cree que ha sido acusada o culpada por algo que ha hecho mal involuntariamente, la persona puede dejar de escuchar. Los mensajes “Yo” son útiles porque le permiten a usted expresar sus sentimientos y trabajar para abordar el problema, no la persona, y comenzar la conversación para encontrar mejores soluciones.

Aquí hay un ejemplo de un mensaje “tú” comparado con un mensaje “yo”:

MENSAJE “TÚ”	MENSAJE “YO”
Tú siempre llegas tarde a trabajar. Tú nunca eres puntual.	Yo estoy frustrado cuando llegas tarde a trabajar porque no me puedo duchar hasta que estés aquí para ayudarme. Por favor, ¿puedes tratar de salir antes para poder estar aquí a horario?

Pruebe a usar este formato al comunicarse con su Proveedor:

“Yo me siento (emoción) cuando (acción) porque (razón de por qué tiene la emoción).
Por favor, ¿puedes (solución deseada)?”

Comentarios positivos

No olvide que dar comentarios positivos que aborden los éxitos o las fortalezas es tan importante y necesario como los comentarios constructivos que abordan problemas y las debilidades. Cuando su Proveedor haya hecho un gran trabajo, o escuchado lo que usted le ha pedido que haga, hágasele saber. Dígale que usted aprecia sus esfuerzos.

Si las personas no oyen alientos positivos, pueden pensar que todavía no están satisfaciendo sus expectativas y dejan de intentarlo. Los elogios, la apreciación y el aliento son grandes motivadores para seguir haciendo un buen trabajo.

Escucha activa

Recibir comunicación es tan importante como dar comunicación. Cuando usted escucha eficazmente, usted está concentrado en la persona que habla, no interrumpe y pide clarificación si no entendió algo que se dijo.

Es posible que su Proveedor también desee hacer comentarios para usted, de modo que es importante que lo oiga y trate de comprender de dónde proceden.

Cuándo funciona la comunicación

Cuando la comunicación es eficaz, deja a todas las partes involucradas satisfechas y estas sienten que han logrado un objetivo. Al dar mensajes claramente, no hay lugar para malentendidos o alteración de mensajes, lo cual reduce la probabilidad de conflicto. En situaciones donde sí surgen conflictos, la comunicación eficaz es un factor clave para asegurar que la situación se resuelva de una manera respetuosa.

— ESTABLECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LÍMITES —

Fijar límites es una parte importante del establecimiento de una buena relación laboral, al tiempo que es crucial para su propia salud mental y bienestar. Un límite es una frontera o espacio entre usted y otra persona, y existen muchos tipos de límites:



PERSONALES	EMOCIONALES	TIEMPO	ESPACIO	MATERIALES
<p>Su información o creencias personales, entre ellas creencias políticas, religiosas, etc.</p> <p>Ejemplo: No desear hablar de su estado de salud. Querer que lo llamen por un nombre distinto.</p>	<p>Sus sentimientos y momentos de sentirse vulnerable.</p> <p>Ejemplo: Pedir no hablar de un ser querido que ha fallecido.</p>	<p>Sus limitaciones en pasar tiempo haciendo ciertas actividades.</p> <p>Ejemplo: Querer tomarse un descanso de hablar porque está cansado.</p>	<p>Su propio espacio corporal y cómo lo tocan o sostienen físicamente.</p> <p>Ejemplo: Pedirle a alguna persona que le dé algo de espacio al pasar cerca de ella.</p>	<p>Su dinero y posesiones materiales.</p> <p>Ejemplo: No permitir a personas que tomen dinero o cosas prestadas que le pertenecen a usted.</p>

Hable con su Proveedor de los tipos de límites que usted tiene. También tómese tiempo para escuchar los límites del Proveedor. Tanto usted como su Proveedor tendrán estas reglas personales que deben compartir para que ambos se sientan escuchados y respetados.

Si se cruza un límite, ambos deben recordarse mutuamente sobre los límites y pedir firmemente y con educación que el comportamiento no vuelva a ocurrir. Recuerde que si bien usted puede ser firme, también debe seguir respetando a la otra persona. Agradezca al Proveedor cuando respete sus límites.

Tómese un momento para pensar en algunos de sus límites con su Proveedor, y elabore un plan de acción si se cruzan sus límites:

UN LÍMITE QUE TENGO ES...	SI SE CRUZA ESTE LÍMITE, VOY A...
<p>Ejemplo: No quiero que mi Proveedor de cuidados coma mis alimentos.</p>	<p>Pídale a su Proveedor que por favor traiga su propia comida si trabaja durante tiempos de comidas.</p>
<p>Ejemplo: No voy a aprobar horas que son incorrectas.</p>	<p>Pídale al Proveedor que consulte los horarios y reporte las horas correctamente. Aprobaré las horas si se reportan correctamente.</p>

— USO ADECUADO DEL TIEMPO —

Es importante recordar que los Proveedores deberían pasar su tiempo en tareas aprobadas mientras trabajan. Los Proveedores no deben:

- Usar la propiedad o las pertenencias del Consumidor para sus propias necesidades.
- Hacer largas llamadas telefónicas, especialmente con el teléfono del Consumidor, a menos que haya una emergencia.
- Cocinar para sí mismos o mirar televisión.
- Pasar demasiado tiempo hablando con usted o sentado.
- Traer a alguien a su hogar, especialmente para trabajar con usted.
- Atender sus asuntos personales mientras trabaja, como enviar mensajes de textos a sus amigos, hacer sus propias citas o lavar su propia ropa.



Si el Proveedor hace esto, use las habilidades que adquirió en las páginas de comunicación y límites para recordarle, y reoríentelo al trabajo que está autorizado.

— CÓMO DECIDIR CUÁNDO DAR DE BAJA A SU PROVEEDOR —

La decisión de reemplazar a un Proveedor debería considerarse con cuidado. Puede ser difícil decirle a alguien que ya no desea ni necesita sus servicios. Encontrar un nuevo Proveedor de IHSS también requiere mucho esfuerzo. Por lo tanto, hay motivos para invertir algo de energía en hacer una lista de las áreas en las que un Proveedor podría mejorar, ordenarlas según su importancia y, luego, hablar de ellas en forma respetuosa con su Proveedor. Hágales saber sobre las mejoras más importantes que le gustaría observar en el desempeño de su trabajo.

Usted puede preguntarle a su trabajador social o a alguien de la Autoridad Pública que le ayude a comunicar sus inquietudes al Proveedor. Si su Proveedor está dispuesto a esforzarse para mejorar sus habilidades y dispuesto a tratar de satisfacer sus expectativas, darle una oportunidad puede ahorrarle tiempo en el largo plazo.



Por otro lado, si su Proveedor no es respetuoso o lo trata a usted de una manera abusadora o amenazante, usted debe terminar la relación laboral inmediatamente, y buscar ayuda, si la necesita, para hacerlo. Su seguridad personal es lo más importante. Comuníquese con su trabajadora social, el registro de la Autoridad Pública, amigos y familiares para que le ayuden durante la transición hasta que tenga un nuevo Proveedor.

Si ha decidido reemplazar un Proveedor y la situación es tolerable, lo más conveniente es dar al Proveedor un aviso de dos semanas. Esto le da al Proveedor tiempo para buscar un nuevo puesto y le da tiempo a usted para comenzar el proceso de encontrar un reemplazante.

ASPECTOS A CONSIDERAR:

Haga una lista de las cosas que su Proveedor hace bien y las cosas que podría mejorar como ayuda para guiar la conversación.

MI PROVEEDOR INDEPENDIENTE ES MUY BUENO PARA:	ME GUSTARÍA QUE MI PROVEEDOR INDEPENDIENTE FUERA MEJOR PARA:
1 _____ _____ _____	1 _____ _____ _____
2 _____ _____ _____	2 _____ _____ _____
3 _____ _____ _____	3 _____ _____ _____
4 _____ _____ _____	4 _____ _____ _____

SECCIÓN VI: SUS RESPONSABILIDADES COMO CONSUMIDOR

Su IHSS es programa de características únicas dirigido por el Consumidor, lo que significa que el Consumidor tiene el poder de dirigir su propio cuidado y actúa como empleador directo del servicio.

Es importante recordar que los Consumidores tienen muchas responsabilidades a cambio de recibir los servicios de IHSS. En esta sección explicaremos esas responsabilidades y cómo puede usted mantenerse en conformidad con el programa.

OBJETIVOS DE LA SECCIÓN:

Su función como empleador 53

Aprenda lo que significa ser un empleador y cuáles son sus responsabilidades para recibir los servicios de IHSS.

Denuncia de fraude o abuso 55

Entienda las estrategias para mantenerse seguro y activo en el programa de IHSS.

Costo compartido 56

Reciba una explicación breve de cómo el costo compartido de Medi-Cal afecta su IHSS si tiene uno.

Comunicación con su trabajador social de IHSS. 58

Su trabajador social de IHSS es su recurso principal para asegurarse de que IHSS le dé resultados óptimos.

— SU FUNCIÓN COMO EMPLEADOR —

Cuando IHSS fue concebido, aquellos que impulsaban el programa creían firmemente que debía ser un servicio dirigido por el Consumidor, de modo que las personas que recibieran IHSS conservaran la flexibilidad y la independencia para dirigir su propio cuidado. Esto significa que el Consumidor es el empleador directo del Proveedor Independiente.

Ser un empleador conlleva muchas responsabilidades. A continuación se incluye una lista de las responsabilidades que deben cumplir todos los Consumidores:

- El Consumidor es el empleador del Proveedor y es responsable de evaluar, contratar, supervisar, capacitar y, si es necesario, terminar el empleo del Proveedor.
- El Consumidor tiene la responsabilidad de cumplir con las políticas de no discriminación de San Francisco por motivos de Raza / Color / Origen nacional / Lugar de nacimiento, SIDA / VIH, Estado civil, Ascendencia, Sexo, Edad, Religión / Credo, Discapacidad, Orientación sexual / Identidad de género, Peso / Estatura.
- Los Consumidores son responsables de informar a sus trabajadores sociales cuándo se ha contratado o despedido a un Proveedor. Si la situación comprende a un Proveedor del Registro, también se debe informar al Registro.
- El Consumidor es responsable de llevar la documentación de horas trabajadas y de limitar las horas del Proveedor a la cantidad autorizada por mes.
- El Consumidor ahora es responsable de confirmar las horas reportadas por los Proveedores. [Vea la página 43](#) por más detalles sobre la Verificación Electrónica de Visitas.
- El Consumidor y el Proveedor tienen la responsabilidad de informar al trabajador social de IHSS inmediatamente si el Proveedor se ha lesionado en el trabajo.

- Además de lo que enfatiza aquí, el Consumidor tiene la responsabilidad de cumplir con todas las condiciones y completar todas las actividades incluidas en el formulario SOC 332: “Lista de Verificación de Responsabilidades del Beneficiario/Empleador” que se encuentra en el Apéndice ([ver la página 73](#)).

Derechos del Consumidor

- El Consumidor tiene el derecho de pedir al trabajador social una nueva evaluación de horas si cambia la situación del Consumidor.
- El Consumidor tiene el derecho de apelar cualquier decisión por parte del programa de IHSS con la que él o ella no esté de acuerdo.
- Si la situación comprende a un Proveedor del Registro, el Consumidor tiene el derecho de pedir asistencia al Registro con problemas que el Consumidor pudiera tener con el Proveedor y que el Consumidor no pueda resolver.

FRAUDE

La mayoría de los Proveedores y Consumidores de IHSS colaboran según las reglas de IHSS, y el fraude no es común para la mayoría de los participantes en el programa. No obstante, a veces se comete fraude. Es bueno recordar las reglas de IHSS que se explican en este manual. Si usted cree que su Proveedor está cometiendo fraude al declarar más horas de las que trabajó o al firmar la planilla horaria en su nombre sin permiso, usted puede denunciarlo al estado a través de la línea gratis para denuncias de fraude: [\(800\) 822-6222](tel:8008226222)



MALTRATO



La división de Servicios de Protección al Adulto (APS) acepta y responde a denuncias de maltrato, abandono, explotación y dejadez que involucran a adultos mayores y adultos con discapacidades. Si no se siente seguro o cree que se está desatendiendo su cuidado, dígame a alguien de confianza o llame a APS inmediatamente. Su línea gratis está abierta las 24 horas: [\(415\) 355-6700](tel:4153556700) o [\(800\) 814-0009](tel:8008140009)

— COSTO COMPARTIDO —

¿Qué es el costo compartido?

La mayoría de las personas reciben IHSS como parte de sus beneficios de Medi-Cal. Según la cantidad de los ingresos recibidos, algunas personas deben aceptar pagar una cierta cantidad cada mes como parte de sus gastos de Medi-Cal, antes de que Medi-Cal pague. El dinero que se debe pagar antes de que Medi-Cal pague se llama costo compartido (share-of-cost [SOC]). El costo compartido permite que una persona con ingresos superiores al permitido recibir IHSS si él o ella acepta pagar el SOC. Su SOC puede pagarse al Proveedor de IHSS, a una farmacia, al consultorio de un médico o al adquirir otros servicios médicos o bienes.

¿Cómo funciona el costo compartido?

Usted pagará su parte directamente al Proveedor cuando reciba una carta de “Explicación de costo compartido” que identifica la cantidad del SOC a pagarse ese período de pago. La cantidad que tiene que pagar a su Proveedor puede cambiar cada período de pago, según si ha pagado su SOC por otros gastos médicos antes de que se procesen las horas cada período de pago. Si tiene más de un Proveedor de IHSS, no podrá elegir a qué Proveedor se le paga su SOC. Cualquier SOC que no haya pagado se restará de las primeras horas de Proveedores de IHSS que procese el Condado.



EJEMPLO 1:

La Sra. Smith tiene un SOC de \$200 por el mes de junio,	\$200
Ella ve a su médico el día 5 del mes y paga \$50 en el consultorio del médico.	-\$50
Ella compra un medicamento recetado el día 6 y paga \$60 en la farmacia.	-\$60
El monto total que la Sra. Smith ha pagado como parte de su SOC es \$110 (\$50+\$60)	\$110
Cuando el Proveedor de la Sra. Smith presente sus horas el día 16, la Sra. Smith tiene un saldo de SOC de \$90.	\$90
El estado deducirá \$90 del cheque del Proveedor.	-
La Sra. Smith tendrá que pagar a su Proveedor de IHSS.	\$90

EJEMPLO 2:

El Sr. Lee tiene un SOC de \$100 para el mes de junio.	\$100
Él ve a su médico el día 5 y paga \$75 en el consultorio del médico.	-\$75
Compra un medicamento recetado el día 6 y paga \$25 en la farmacia.	-\$25
El monto total que el Sr. Lee ha pagado como parte de su SOC es \$100 (\$75+\$25).	\$100
El Sr. Lee ha alcanzado su SOC para el mes.	-
Cuando el Proveedor del Sr. Lee reporte horas el día 16, el estado pagará todas las horas trabajadas en junio, y el Sr. Lee no tendrá que pagar nada a su Proveedor de IHSS.	\$0

— COMUNICACIÓN CON SU TRABAJADOR SOCIAL DE IHSS —

Su trabajador social de IHSS está allí para usted toda vez que necesite ayuda con sus servicios de IHSS. Siempre y cuando usted esté inscrito en IHSS, usted verá a su trabajador social al menos una vez al año para su evaluación anual. Es posible que vea a su trabajador social más a menudo si necesita una evaluación más pronto o si tiene una inquietud que requiere el apoyo de él o ella. Usted puede solicitar una nueva evaluación de necesidades en cualquier momento si cambian sus necesidades o situación de vida. También puede pedirle clarificación sobre las tareas autorizadas que han sido aprobadas, y recibir otra copia de su Aviso de Acción (NOA) si es necesario.

Su trabajador social de IHSS también es la persona que puede aprobar que usted reciba servicios de emergencia de guardia. Si su Proveedor está enfermo, de vacaciones o no temporalmente no puede trabajar, su trabajador social de IHSS trabajará con la Autoridad Pública para enviar un Proveedor de guardia para Proporcionar servicios de atención personal de emergencia. Existen limitaciones para lo que los Proveedores de guardia pueden realizar, de modo que usted y su trabajador social hablarán de lo que necesita específicamente para esos días.

Además, si su Proveedor individual tiene preguntas sobre las reglas de IHSS, o si usted necesita ayuda para explicar sus tareas de servicio y horas autorizadas, pídale que hablen con su trabajador social.



SECCIÓN VII: RECURSOS ADICIONALES

Esperamos que haya podido obtener información y estrategias importantes para navegar el programa de IHSS para contratar un Proveedor con éxito y trabajar con él o ella. Si todavía tiene más preguntas, o necesita apoyo adicional, hay recursos adicionales para ayudarle.

OBJETIVOS DE LA SECCIÓN:

- Servicios de Mentoría de IHSS** 60
Averigüe cómo conectarse con un Mentor de IHSS quien puede brindarle capacitación y apoyo para navegar IHSS y contratar a su próximo Proveedor.
- Centro integral de recursos.** 61
Aprenda sobre el Centro integral de recursos de la Autoridad Pública, un lugar central de aprendizaje para todas las cosas relacionadas con IHSS.
- Contactos importantes** 62
Guía de referencia para números telefónicos importantes para IHSS y servicios relacionados de Medi-Cal.



— SERVICIOS DE MENTORÍA DE IHSS —

El programa de Mentoría de la Autoridad Pública ofrece asistencia de IHSS a Consumidores en la comunidad de su hogar. Los Consumidores también pueden programar una reunión con un mentor en el Centro Integral de Recursos o recibir asesoramiento por teléfono. Los Mentores están capacitados para asistir con lo siguiente:

- ✓ Navegación del sistema de IHSS
- ✓ Entendimiento de las horas autorizadas
- ✓ Búsqueda de un Proveedor
- ✓ Cómo obtener y leer una lista de Proveedores
- ✓ Preparación para entrevistas
- ✓ Sentarse con los Consumidores durante entrevistas en persona
- ✓ Empezar a trabajar con un Proveedor
- ✓ Trabajar eficientemente con un Proveedor

Los mentores han sido capacitados para navegar el sistema de IHSS y hacen uso de su experiencia como Consumidores, Proveedores y trabajadores de salud comunitarios. Cualquier persona puede solicitar y recibir información sobre el programa de Mentoría comunicándose con la Autoridad Pública.



— CENTRO INTEGRAL DE RECURSOS —



CENTRO INTEGRAL DE RECURSOS

de la Autoridad Pública de IHSS de San Francisco

Abierto de lunes a viernes
9:00am – 12:00pm & 1:00pm – 4:00pm

CAPACITACIÓN | TALLERES | REMISIONES | RECURSOS | ASISTENCIA PERSONALIZADA

La Autoridad Pública ofrece un espacio central en la comunidad diseñado tanto para personas mayores como para personas con discapacidades que reciben Servicios de Apoyo en el Hogar para sesiones de capacitación, remisiones, recursos y asistencia personalizada.

Ubicada en 832 Folsom Street, en el 9.o piso, los Consumidores son bienvenidos para sesiones de capacitación o hablar con uno de nuestros mentores. Visite nuestro calendario de capacitación en nuestro sitio web:

www.sfhsspa.org/our-services/mentorship/one-stop-resource-center.php

— CONTACTOS IMPORTANTES —

Servicios de Protección para Adultos

2 Gough Street

San Francisco, CA 94103

Lunes a viernes, 8am-5pm

(800) 814-0009

7 días a la semana, las 24 horas

También pueden hacerse denuncias en línea en ReportToAPS.org para casos que no involucran maltrato físico o que requieren una respuesta inmediata.

Departamento de Servicios Humanos – Información general

(415) 557-5000

Lunes a viernes, 8am-5pm

Verificación Electrónica de Visitas, Servicio de IHSS / Atención al cliente

(866) 376-7066

- Información sobre EVV
- Cómo inscribirse y usar EVV
- Cómo ingresar y restablecer contraseñas
- Resolución de problemas técnicos con TTS y ESP

Línea gratuita de denuncia de fraude

(415) 557-5771

Centro de Asistencia para el Proveedor Independiente de IHSS (IPAC)

2 Gough Street

San Francisco, CA 94103

Lunes a viernes, 8am-5pm

(415) 557-6200

Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)

Consumidores nuevos y actuales: (415) 355-6700

Proveedores: (415) 557-6200

Fax: (415) 557-5271

La Autoridad Pública

832 Folsom Street, 9th Floor
San Francisco, CA 94107
Lunes a viernes, 9am-5pm
www.sfhsspa.org

Registro

(415) 243-4477

Programa de Mentoría

(415) 593-8139

Centro Integral de Recursos

(415) 593-8142

El Departamento de Servicios de Discapacidad y Envejecimiento de San Francisco Centro de Información, Remisiones y Beneficios y Recursos de Asistencia

2 Gough Street
San Francisco, CA 94103
Lunes a viernes, 8am-5pm
(415) 355-6700
TTY: (415) 355-6756
www.sfdaas.org

211

2-1-1 es un servicio telefónico gratuito, confidencial y multilingüe que funciona las 24 horas y conecta a las personas con servicios locales médicos y humanos para las necesidades diarias y en tiempos de crisis. Para las personas con deficiencia auditiva, marque 7-1-1 (TTY). El personal evaluará las necesidades de la persona que llama y proporcionará las remisiones adecuadas.

www.211bayarea.org

APÉNDICE

MATERIALES INCLUIDOS:

Términos para usar	65
Guía útil de términos o siglas comunes que se usan dentro del sistema de IHSS.	
Formulario de Reembolso	67
Una plantilla útil de administración de transacciones de dinero entre usted y su Proveedor.	
Inscripción de nuevo Proveedor de IHSS: Paso a paso	68
Orientación adicional de cómo los Proveedores se inscriben en el sistema de IHSS.	
Verificación Electrónica de Visitas– Ficha del Beneficiario (Consumidor) . . .72	
Lista de verificación del Beneficiario de IHSS/Empleador	73
La lista de verificación de responsabilidades que tanto el Consumidor como el Proveedor deben seguir en cuanto a todas sus condiciones y completar todas las actividades incluidas.	



— TÉRMINOS PARA USAR —

Actividades de la vida diaria (ADL):

Vestirse, usar el baño, bañarse, comer, respiración, movilidad. Instrumentales Las actividades instrumentales de la vida diaria (IADL) incluyen tareas domésticas, compras en el supermercado, administración de medicamentos, preparación de comidas, administración de finanzas.

Horas autorizadas: Cantidad de horas asignadas al Consumidor para las tareas autorizadas.

Tareas autorizadas: Tareas (p. ej., asistencia) aprobadas por IHSS y realizadas por el Proveedor Independiente.

Consumidor (p. ej., Beneficiario, Cliente): Beneficiario de los servicios de IHSS y empleador del Proveedor Independiente.

Certificación Médica (formulario SOC 873): Un profesional de atención médica matriculado tiene que completar este formulario, en el que certifica la necesidad de un Consumidor de IHSS.

Proveedor Independiente (IP), (p. ej., Cuidador, Proveedor): Contratista independiente que proporciona cuidados en el hogar y realiza las tareas autorizadas.

Evaluación de Necesidades de IHSS:

Evaluación a domicilio realizada por un trabajador social de IHSS para determinar el nivel de necesidad de IHSS de un Consumidor. Esto incluye la capacidad de un Consumidor para completar actividades de la vida diaria y actividades instrumentales de la vida diaria.

Trabajador/a social de IHSS: El principal contacto del/de la Consumidor/a para todos los asuntos de IHSS.

Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS):

Programa a nivel estatal, administrado por cada condado, que proporciona servicios de cuidados en el hogar para asistir a personas calificadas a fin de que puedan vivir en forma segura en sus hogares.

Mentoría: El programa de Mentoría brinda apoyo directo y remisiones a la comunidad para los Consumidores de IHSS.

Acción de Notificación (NOA): Acción de Notificación (NOA): Aviso enviado al Consumidor después de la Evaluación de Necesidades, acerca del resultado de la solicitud de IHSS: aprobación o negación. Una vez aprobada, contiene las tareas y las horas autorizadas.

Autoridad Pública: La Autoridad Pública de IHSS es una agencia sin fines de lucro que apoya a los Consumidores de IHSS en la gestión de su cuidado en el hogar. Ofrecemos 2 programas centrales: El Registro y el Programa de Mentoría.

Designación de Proveedor para el Beneficiario (Consumidor) (formulario SOC 426A): Este documento se usa para vincular un Consumidor con un Proveedor.

Registro: Actúa como vínculo entre Consumidores y Proveedores. El Registro, entre otras funciones, brinda a los Consumidores listas de Proveedores Independientes para posible empleo en el hogar.

6/15/2021

Conviértase en un proveedor de atención | Agencia de Servicios Humanos de San Francisco

[Inicio](#) > [Nuestros Servicios](#) > [Cuidado + Soporte](#) >
[Servicios de apoyo en el hogar \(IHSS\)](#) > [Proporcionar servicios en el hogar](#) >
Conviértase en un proveedor de atención

PROVEEDOR DE ATENCIÓN DE IHSS

Conviértase en un proveedor de atención

IHSS ha simplificado el proceso de contratación de los proveedores de atención para garantizar que los beneficiarios de la atención continúen recibiendo la atención que necesitan durante estos tiempos difíciles. Nuestro nuevo proceso simplificado permite a los proveedores de atención completar la inscripción y la orientación en menos pasos en línea, por teléfono y por correo.

1

Comience su proceso de inscripción en línea

- Ve a la **sitio de inscripción**. Si es un antiguo proveedor de atención de IHSS, llame ☎ **415-557-6200** o envía un correo electrónico a **ihsspaymentunits@sfgov.org** para averiguar si el estado de su proveedor sigue activo.
- Cree una cuenta y escriba su nombre de usuario, contraseña y respuestas a las preguntas de seguridad. Los tres distinguen entre mayúsculas y minúsculas y se deben volver a ingresar para ver los videos.
- Mira los videos obligatorios.
- Programe una cita de orientación.

[Comenzar inscripción](#)

<https://es.sfhhsa.org/services/care-support/home-supportive-services-ihss/provide-home-services/become-care-provider>

1/4



¿No puedes inscribirte en línea? Póngase en contacto con nuestro servicio de asistencia en ☎ **(415) 557-6200** or envíe un correo electrónico al personal de IPAC a **ihsspayoutunits@sfgov.org** para obtener instrucciones.



Orientación completa en línea

- Luego se le pedirá que haga una cita telefónica con nuestro centro de inscripción.
- Complete el "Paquete de inscripción de proveedores" con su destinatario de IHSS
 - Paquete de inscripción del proveedor (incluido SOC 426A)
 - **Inglés | Español | 中文 | русский | filipina | Vietnamita**
 - Imprima y envíe el paquete original a:
 - Atención N3AX, PO Box 7988, San Francisco, CA 94120



Espera tu cita llama

Le llamaremos a la hora programada de su cita para explicarle las reglas del programa, los formularios y documentos requeridos, y cómo obtener una verificación de antecedentes.



Obtener verificación de antecedentes

- Complete el formulario Live Scan y llévelo al servicio de huellas digitales. El costo de Live Scan varía de \$ 55 a \$ 75. **Lista de vendedores**
- Guarde una copia de Live Scan y un recibo de pago.



Obtenga su primera hoja de tiempo

Recibirá su primera hoja de tiempo después de que hayamos procesado todos sus formularios y recibido una verificación de antecedentes clara.

- Entonces inmediatamente **inscribirse** para obtener hojas de tiempo

6/15/2021

Conviértase en un proveedor de atención | Agencia de Servicios Humanos de San Francisco

electrónicas para acelerar sus pagos y evitar costos de envío y errores en las hojas de tiempo. **Necesito ayuda para inscribirme.**

6

¡Encuentre un receptor de atención y comience a trabajar!

- Únase al Registro de autoridad pública para encontrar uno o más Destinatarios de atención de IHSS que coincidan con sus preferencias.

Únete al registro

Recursos adicionales

- Mesa de ayuda para proveedores de IHSS: ☎ **(415) 557-6200**, 8:00 am - 5:00 pm, de lunes a viernes. O puede enviar un correo electrónico al personal de IPAC a ihsspaymentunits@sfgov.org
- **Recursos para proveedores de IHSS del Departamento de Servicios Sociales**
- **Delitos de exclusión de Nivel 1 y Nivel 2**

Siguiente>

Envíe hojas de horas y horarios

<Volver

Proporcionar servicios en el hogar

<https://es.sfhhsa.org/services/care-support/home-supportive-services-ihss/provide-home-services/become-care-provider>

3/4

¿Encontró lo que buscaba?

sí

NO

© 2021 CIUDAD Y CONDADO DE SAN FRANCISCO
AGENCIA DE SERVICIOS HUMANOS

[CONTACTO](#) [Aviso legal](#) [Políticas web y privacidad](#) [Accesibilidad](#) [Mapa del sitio](#)



— VERIFICACIÓN ELECTRÓNICA DE VISITAS —

FICHA DEL BENEFICIARIO (CONSUMIDOR)



Verificación de visita electrónica – Hoja informativa para los proveedores Portal de Servicios Electrónicos (ESP)

Cómo registrarse en ESP:

- Acceda al sitio web del ESP en: www.etimesheets.ihss.ca.gov.
- Seleccione "Regístrese aquí" y siga los pasos.
- Ingrese su nombre, fecha de nacimiento, número de proveedor de 9 dígitos y los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social.
- Creé su nombre de usuario y contraseña e introduzca su dirección de correo electrónico.

NOMBRE DE USUARIO: _____ **CONTRASEÑA:** _____

NOTA: NUNCA DEBE COMPARTIR SU NOMBRE DE USUARIO Y CONTRASEÑA O LAS RESPUESTAS A SUS PREGUNTAS DE SEGURIDAD CON NADIE.

- Seleccione 3 preguntas de seguridad y las respuestas a sus preguntas. Las respuestas a estas preguntas deben ser algo que pueda recordar. Una vez que haya terminado los pasos de registro, recibirá un correo electrónico con un enlace seguro para completar la registración. El enlace en el correo electrónico es válido por un corto tiempo. Debe hacer clic en el enlace del correo electrónico para poder utilizar el ESP. Si el enlace caduco, tendrá que registrarse de nuevo.
- Una vez que se haya registrado, podrá enviar hojas de tiempo muy fácilmente.

Cómo enviar hojas de tiempo en ESP:

- Inicie sesión a su cuenta del ESP ingresando su nombre de usuario y contraseña.
- Haga clic en el botón **Ingresar tiempo**. Se mostrará una lista de beneficiarios.
- Haga clic en la flecha azul junto al nombre del beneficiario para el que desea reclamar el tiempo. Si trabaja para varios beneficiarios, usted deberá enviar hojas de tiempo separadas para cada uno.
- Seleccione el **Período de pago** en el menú desplegable para el que desea reclamar tiempo.
- Seleccione la flecha junto a cada semana laboral para ingresar el tiempo de cada día que trabajó. Deberá ingresar las horas trabajadas, la hora de inicio, la hora de finalización y la ubicación para cada día que trabajó. Deje los campos en blanco para los días que no trabajó. Haga clic **Guardar**.
- Haga clic en el botón **Enviar la hoja de tiempo** una vez que su hoja de tiempo esté lista para ser aprobada por su destinatario y siga las instrucciones que aparecen en la pantalla.

TENGA EN CUENTA: Asegúrese de que su hoja de tiempo esté completa y correcta antes de hacer clic en el botón Enviar parte de horas. No puede cambiar su hoja de tiempo después de haberla enviado para su aprobación.





Verificación de visita electrónica – Hoja informativa para los proveedores Sistema de hoja de tiempo telefónica (TTS)

Cómo registrarse en TTS:

- Marque **(833) DIAL-EVV** o **(833) 342-5388** para TTS.
- Seleccione **3** para la registración.
- Ingrese su código de registro de 6 dígitos (que se le enviamos por correo), su número de proveedor de 9 dígitos y su fecha de nacimiento.

NOTA: Si no tiene su Código de Registro, puede comunicarse con la oficina de IHSS de su condado o con el centro de ayuda del IHSS al (866) 376-7066 para obtener ayuda. Los agentes están disponibles en el servicio de asistencia de lunes a viernes de 8 am a 5pm.

- Establezca su código de acceso de 4 dígitos ingresándolo en tu teclado.

CODIGO: _____

NOTA: NUNCA DEBE COMPARTIR SU CÓDIGO DE ACCESO CON NADIE.

Cómo enviar hojas de tiempo en TTS:

- Llame al TTS al **(833) DIAL-EVV** o **(833) 342-5388**.
- Inicie sesión con su número de proveedor de 9 dígitos y su código de acceso de 4 dígitos.
- Una vez que inicie sesión, seleccione **1** para ingresar tiempo para hoy, o **2** para ingresar tiempo de un día anterior desde el menú de actividades.
- El TTS le pedirá que ingrese su tiempo. Tendrá que ingresar las horas trabajadas, la hora de inicio, la hora de finalización y la ubicación para cada día que trabajo. Si trabaja para varios beneficiarios, deberá enviar hojas de tiempo separadas para cada uno.

TENGA EN CUENTA: El ingreso de tiempo en TTS puede tardar más tiempo que el uso del portal en línea. Se sugiere que los proveedores ingresen su tiempo todos los días. No debe esperar hasta el final del período de pago para ingresar todo su tiempo.

- Una vez que haya ingresado su tiempo para todos los días que trabajó, el TTS le preguntará si desea enviar su hoja de tiempo para la revisión y aprobación del beneficiario. Puede revisar la información que ingresó antes de enviar la hoja de tiempo para la aprobación del beneficiario.
- Una vez que envíe su hoja de tiempo, puede solicitar que se le envíe una copia en papel.

TENGA EN CUENTA: Asegúrese de que su hoja de tiempo esté completa y correcta antes de hacer clic en el botón Enviar hoja de tiempo. No puede cambiar su hoja de tiempo después de haberla enviado para su aprobación.



TENGA EN CUENTA: Si necesita ayuda llame al centro de ayuda del IHSS al (866) 376-7066 para obtener ayuda. Los agentes están disponibles en el servicio de asistencia de lunes a viernes de 8 am a 5pm.



LISTA DE VERIFICACIÓN DE RESPONSABILIDADES DEL BENEFICIARIO DE IHSS O EMPLEADOR

STATE OF CALIFORNIA – HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY

CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES

SERVICIOS DE APOYO EN EL HOGAR Lista de control de las responsabilidades del beneficiario/empleador

YO, _____, HE SIDO INFORMADO POR MI TRABAJADOR SOCIAL QUE COMO BENEFICIARIO/EMPLEADOR SOY RESPONSABLE DE LAS ACTIVIDADES QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN.

- 1) Proporcionar la documentación requerida a los trabajadores sociales para determinar la continuidad de la elegibilidad y la necesidad de servicios. La información a presentar incluye, entre otras cosas, modificaciones en los ingresos, la composición del hogar, el estado civil, la posesión de propiedades, el número de teléfono y el tiempo que me encuentro fuera del hogar.
- 2) Encontrar, contratar, capacitar, supervisar y despedir al proveedor que contrato.
- 3) Cumplir las leyes y las reglas relacionadas con los salarios, las horas, las condiciones de trabajo y la contratación de personas menores de 18 años.

NOTA: Consulte la Orden N.º 15 de la Comisión de Bienestar Industrial (*Industrial Welfare Commission, IWC*) relacionada con los salarios, las horas y las condiciones de trabajo que se puede obtener en el Departamento de Relaciones Industriales (*Department of Industrial Relations*) del estado, División de Cumplimiento de Normas de Trabajo (*Division of Labor Standards and Enforcement*) que figura en el directorio telefónico. Comuníquese con el distrito escolar local para obtener información adicional sobre la contratación de menores.

- 4) Verificar que el proveedor reside legalmente en los Estados Unidos. El proveedor y yo completamos el Formulario I-9. Conservaré este formulario durante el menos tres (3) años o durante un (1) año después de finalizado el empleo, el período que sea más extenso. Protegeré la información confidencial del proveedor, como el número de seguro social, la dirección y el número de teléfono.
- 5) Garantizar las normas de compensación, la planificación del trabajo y las condiciones de trabajo para el proveedor.
- 6) Informar al trabajador social cualquier modificación futura de los proveedores, incluido lo siguiente:
 - ___ nombre;
 - ___ dirección;
 - ___ número de teléfono;
 - ___ parentesco, si lo hay;
 - ___ horas que debe trabajar y servicios que debe prestar cada proveedor.
- 7) Informar al proveedor que el salario bruto por hora es \$ _____, y que los impuestos del Seguro de discapacidad del seguro social y del estado se deducen de los salarios del proveedor.
- 8) Informar al proveedor que puede solicitar que los impuestos federales o estatales sobre la renta se deduzcan de sus salarios. Ordenar al proveedor que presente el Formulario W-4 (para la retención de impuestos federales sobre los ingresos) o el Formulario DE 4 (para la retención de impuestos estatales sobre los ingresos).
- 9) Informar al proveedor que tiene beneficios de compensación por lesiones de trabajo, beneficios del Seguro de desempleo del estado y beneficios del Seguro de discapacidad del estado.
- 10) Informar al proveedor que recibirá una hoja informativa donde se indicarán los servicios autorizados y el tiempo autorizado que se determinan para prestar esos servicios. Informar al proveedor que no se le paga por el trabajo que realiza cuando me encuentro fuera del hogar (por ejemplo, en un hospital o de vacaciones).
- 11) Pagar mi parte del costo, si corresponde.
- 12) Asegurar y firmar el reporte de horas trabajadas por cada período de pago, donde se indiquen correctamente los días y la cantidad total de horas trabajadas. Comprendo que puede ser procesado según las leyes federales y estatales por dar información falsa o por ocultar información. Comprendo que, cuando se solicite, deberé colocar mi huella digital en la planilla de control de horas del proveedor para ratificar los días y las horas trabajadas. Esto será necesario para que el proveedor pueda recibir el pago.
- 13) Asegurarme de que el proveedor firme reporte de horas trabajadas.
- 14) Informar al proveedor que envíe por correo reporte de horas trabajadas a la dirección que corresponda al final de cada período de pago.

Firma del beneficiario

Fecha

Nombre en letra de imprenta



SFIHSS AUTORIDAD
PÚBLICA

832 Folsom Street, 9th Floor
San Francisco, CA 94107

(415) 243-4477 Voz

(415) 243-4407 Fax

www.SFIHSSPA.org