Washington State Department of Social & Health Services

DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES (DDD)

THỪA NHẬN TRÁCH NHIỆM CỦA TÔI VỚI TƯ CÁCH NGƯỜI MƯỚN NHỮNG CÁ NHÂN CHĂM SÓC TÔI

ACKNOWLEDGMENT OF MY RESPONSIBILITIES
AS THE EMPLOYER OF MY INDIVIDUAL PROVIDERS

Tôi muốn nhận các dịch vụ từ một cá nhân chăm sóc tôi do Bộ Xã Hội và Y Tế (DSHS) trả tiền qua Nha Đặc Trách Tật Nguyền Bẩm Sinh.

Tôi hiểu rõ và thừa nhận rằng tôi có trách nhiệm chính yếu trong việc kiểm tra và thuê mướn một cá nhân chăm sóc đủ tiêu chuẩn và rằng tôi là người mướn người chăm sóc đó.

- Tôi hiểu rằng tôi có thể chấm dứt dịch vụ của người chăm sóc này vào bất cứ lúc nào và chọn một người chăm sóc khác.
- Tôi hiểu rằng tôi có trách nhiệm giám sát công việc hằng ngày và các sinh hoạt của người chăm sóc và phê chuẩn số giờ mà người chăm sóc tính tiền với DSHS. Mặc dù người chăm sóc có giao kèo với DSHS, DSHS không thể giám sát công việc hằng ngày và các sinh hoạt của người chăm sóc tôi.
- Tôi hiểu rằng tôi có thể liên lạc với Nhân Viên Phụ Trách Tài Nguyên DSHS/DDD nếu tôi có bất cứ mối quan tâm nào về kế hoạch dịch vụ của tôi hoặc về phẩm chất của việc chăm sóc mà tôi nhận được từ người chăm sóc cho tôi.
- Tôi hiểu rằng DSHS không có trách nhiệm khấu lưu hoặc trả thuế lợi tức cho bất cứ cá nhân chăm sóc nào. Tuy nhiên, là nguồn trả tiền, DSHS có trách nhiệm khấu lưu và trả thuế An Sinh Xã Hội và Medicare (FICA) và trả thuế thất nghiệp cho liên bang và tiểu bang (FUTA/SUTA) ngoại trừ một số người trong gia đình làm việc với tư cách là cá nhân chăm sóc.
- Tôi hiểu rằng Tôi hiểu rằng DSHS có trách nhiệm bảo đảm rằng người cung cấp dịch vụ đang làm công việc mà họ được trả tiền và rằng tôi phải hợp tác với DSHS trong các nỗ lực này.
- Tôi hiểu rằng tôi có quyền được có Phiên Điều Giải nếu DSHS chấm dứt giao kèo Chăm Sóc Cá Nhân Medicaid của cá nhân chăm sóc tôi.