កិច្ចព្រមព្រៀងការងាររវាងអ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកទទួលជំនួយនៃកម្មវិធី IHSS

កិច្ចព្រមព្រៀងការងារនេះ នឹងជួយពន្យល់អំពីតារាងពេលម៉ោងការងារ និងករណីកិច្ចការងារទាំងអស់ ។ អ្នកអាចប្រើសំណៅនេះដើម្បីណែនាំក្នុងកិច្ចពិភាក្សាការងារ ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថ្មីរបស់អ្នក ។

សូមបំពេញឱ្យបានចប់សព្វគ្រប់ ហើយចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចព្រមព្រៀងការងារនេះ ។ សូមប្រើវាធ្វើជាឯកសារកត់ត្រានៃការយល់ព្រមលើការទទួលខុសត្រូវទាំងអស់ ។

1. កិច្ចព្រមព្រៀងការងារនេះគឺរវាង:

________________________________ ________________________________

អ្នកទទួលជំនួយ/និយោជក (សរសេរឈ្មោះជាអក្សរពុម្ព) អ្នកផ្តល់សេវា/និយោជិក (សរសេរឈ្មោះជាអក្សរពុម្ព)

2. អ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកទទួលជំនួយយល់ព្រមតាមលក្ខខណ្ឌច្បាប់ទូទៅដូចខាងក្រោម ។

អ្នកទទួលជំនួយយល់ព្រម:

- ចាត់តាំង និងទទួលខុសត្រូវលើការងាររបស់អ្នកផ្តល់សេវា ។
- ជូនដំណឹងឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាដឹងមុនពេលកំណត់ ពេលណាដែលអាចធ្វើទៅបាន នៅពេលដែលម៉ោង ឬកិច្ចការងារត្រូវផ្លាស់ប្តូរ ។
- មិនសុំឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាធ្វើការងារសម្រាប់នរណាម្នាក់ផ្សេងទៀត ដែលក្រៅពីរូបគាត់/នាង ឬធ្វើកិច្ចការអ្វីដែលមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយកម្មវិធី IHSS ឡើយ ។
- ចុះហត្ថលេខាលើទំព័រកត់ត្រាពេលម៉ោងធ្វើការងាររបស់អ្នកផ្តល់សេវាឱ្យបានទាន់ពេលវេលា ប្រសិនបើវាបង្ហាញនូវម៉ោងដ៏ត្រឹមត្រូវ ដែលត្រូវបានគេធ្វើការ ។

អ្នកផ្តល់សេវាយល់ព្រម:

- អនុវត្តន៍កិច្ចការងារ និងកាតព្វកិច្ចដែលបានយល់ព្រមទាំងអស់ ។
- ទូរស័ព្ទទៅអ្នកទទួលជំនួយឱ្យបានឆាប់រហ័សតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន ប្រសិនបើពួកគេមកយឺត មានជម្ងឺ ឬមិនអាចមកធ្វើការបាន ។
- មកធ្វើការឱ្យបានទាន់ពេលវេលា (សូមមើលម៉ោងធ្វើការនៅផ្នែកខាងខ្នងនៃទំព័រនេះ) ។
- រក្សាការហៅទូរស័ព្ទផ្ទាល់ខ្លួនឱ្យបានស្ថិតក្នុងចំនួនតិចបំផុត និងមិនហៅទូរស័ព្ទទៅទីកន្លែងដែលឆ្ងាយដោយប្រើទូរស័ព្ទរបស់អ្នកទទួលជំនួយទេ ។
- មិនត្រូវសុំខ្ចីប្រាក់ ឬ ស្នើសុំឱ្យមានការបើកប្រាក់ឈ្នួលជាមុនទេ ។
- ផ្តល់ជូនអ្នកទទួលជំនួយនូវសេចក្តីជូនដំណឹងក្នុងរយៈពេលពីរសប្តាហ៍ ពេលណាដែលអាចធ្វើទៅបា មុនពេលដែលឈប់សម្រាកទៅវិស្សមកាល ឬចាកចេញពីការងារ ។

3. អ្នកផ្តល់សេវានឹងត្រូវបានបង់ប្រាក់តាមអត្រាប្រាក់ឈ្នួលដែលកំណត់ដោយខោនធីសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវា IHSS ។

4. **ម៉ោងធ្វើការសម្រាប់ការងារនេះត្រូវបានបង្ហាញដូចខាងក្រោម ។**

ការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងថ្ងៃនិងម៉ោងដែលបានកំណត់ ត្រូវតែបានយល់ព្រមដោយភាគីទាំងពីរ ដោយមានការជូនដំណឹងជាមុន ។ អ្នកផ្តល់សេវាខ្លះប្រហែលជាត្រូវធ្វើការផ្លាស់ប្តូរវេនគ្នាជារៀងរាល់ថ្ងៃ ដើម្បីបំពេញតាមតម្រូវការរបស់អ្នកទទួលជំនួយ ។

កំណត់ចំណាំ: សប្តាហ៍ធ្វើការនៃកម្មវិធី IHSS ចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃអាទិត្យ ម៉ោង 12:00 a.m. និង បញ្ចប់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ម៉ោង 11:59 p.m. ។

ថ្ងៃនៃសប្តាហ៍	អាទិត្យ	ច័ន្ទ	អង្គារ	ពុធ	ព្រហស្បត៍	សុក្រ	សៅរ៍
ពេលវេលាធ្វើការចាប់ផ្តើម							
ពេលវេលាធ្វើការបញ្ចប់							

អ្នកទទួលជំនួយ និងអ្នកផ្តល់សេវា ដោយការចុះហត្ថលេខាលើឯកសារនេះ យល់ព្រមទៅតាមលក្ខខណ្ឌការងារដែលបានលើកឡើងខាងលើ ។ ប្រសិនបើកិច្ចព្រមព្រៀងការងារមានការផ្លាស់ប្តូរ ភាគីទាំងពីរនឹងត្រូវចុះខែថ្ងៃឆ្នាំ និងចុះហត្ថលេខាសង្ខេបលើការផ្លាស់ប្តូរទាំងអស់ ។

______________________________ ______________________
ហត្ថលេខា អ្នកទទួលជំនួយ/និយោជក ខែថ្ងៃឆ្នាំ

____
លេខទូរស័ព្ទ អ្នកទទួលជំនួយ

______________________________ ______________________
ហត្ថលេខា អ្នកផ្តល់សេវា/និយោជិក ខែថ្ងៃទីឆ្នាំ

____
លេខទូរស័ព្ទ អ្នកផ្តល់សេវា