

Servicios Humanos y de Envejecimiento del Condado de Johnson
Acuerdo de servicios de extensión entre el personal y el cliente

Introducción

El Servicios Humanos y de Envejecimiento del Condado de Johnson (AHS) tiene un Programa de Extensión que cuenta con cuatro Centros de Servicios Múltiples (MSC). Los centros brindan servicios humanos esenciales que apoyan la independencia, dignidad y autosuficiencia de los residentes del condado de Johnson.

Los clientes de servicios de extensión tienen derecho a ser tratados con dignidad y respeto, y a recibir servicios basados en un conjunto de directrices aplicadas de manera constante.

El personal de extensión y los voluntarios tienen derecho a trabajar en un entorno seguro y libre de conductas amenazantes y de acoso.

Políticas para el servicio de extensión

- Los servicios que no sean despensa de alimentos están disponibles solo con previa cita.
- Los servicios de despensa de alimentos están disponibles solo en los días y horarios de operación indicados.
- La prestación del servicio está determinada por:
 - elegibilidad del programa
 - disponibilidad de fondos
 - evaluación y determinación profesional
- Los servicios tienen la finalidad de ser utilizados en caso de emergencia. Se espera que el personal de extensión trabaje con clientes retornantes para dirigirlos hacia la autosuficiencia.
- Si existe un conflicto de intereses entre un cliente y un miembro del personal de extensión, el cliente será remitido a otro miembro del personal de extensión.
- A los clientes se les puede negar el servicio por:
 - Conducta amenazante o perturbadora, que incluye: gritos, lenguaje grosero, número excesivo de llamadas telefónicas o correos electrónicos, actos de violencia y comentarios que son física o emocionalmente amenazantes, racistas, discriminatorios o de naturaleza sexual.
 - Conductas exigentes, como exigir que lo vean sin previa cita.
 - No cumplir con las políticas y procedimientos de extensión.
 - Mostrar síntomas de enfermedad mental aguda que indiquen la necesidad de asistencia inmediata de los profesionales de salud mental.
 - Posesión de armas de fuego o armas sin la licencia requerida.
 - Uso excesivo de servicios basado en el historial del cliente.
 - Sospecha o descubrimiento de suministro de información fraudulenta.
 - Embriaguez o estar bajo los efectos de sustancias de dispensación controlada.
 - Requerir servicios que excedan el alcance de atención de programa de extensión.

El cliente acepta

- Proporcionar información precisa y actualizada sobre el hogar que se utilizará para determinar la elegibilidad para el programa.
- Programar y asistir a las citas y cancelarlas de manera oportuna si no puede asistir a una cita.
 - Si un cliente no se presenta a una cita dos veces o tiene dos cancelaciones de último minuto, el personal de extensión tiene derecho a negarse a prestar más servicios.
- Tratar con respeto al personal y la propiedad del programa de extensión.
- Estar libre de enfermedades contagiosas agudas al momento de la cita.
- No merodear en las instalaciones de extensión.
- Firmar este formulario de Políticas y Procedimientos de Servicio al Cliente.

Firma del cliente _____ Fecha _____

Firma del personal de extensión _____ Date _____

Marque esta casilla si no pudo obtener la firma del cliente y entonces se obtuvo un consentimiento verbal.

Consentimiento verbal otorgado a _____ el ___/___/___ a las _____ (hora) por teléfono
correo electrónico en persona

Departamento de Servicios Humanos y de Envejecimiento del Condado de Johnson
Aviso de Prácticas de Privacidad

Departamento de Servicios Humanos y de Envejecimiento del Condado de Johnson (AHS) desea brindarle información sobre la privacidad de su información personal. Este documento describe nuestra política.

Sus derechos de información

El expediente que mantenemos sobre usted es propiedad física de AHS. En la mayoría de los casos, tiene derecho a revisar la información, obtener copias, solicitar correcciones o enmiendas y solicitar restricciones de acceso. Es posible que se cobre una tarifa por las copias.

Tiene derecho a negar el acceso a la información necesaria para la prestación del servicio. Si niega el acceso, se le notificará si los servicios se prestarán o no debido al acceso restringido a la información.

Nuestras responsabilidades

Se requiere que mantengamos su privacidad. No usaremos ni divulgaremos su información personal excepto para el tratamiento, pago, operaciones comerciales o según lo requiera la ley o el contrato. Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas de privacidad. Si nuestras prácticas cambian, se le notificará.

Ejemplos de divulgaciones

- Ingresaremos su información personal en sistemas informáticos según corresponda para:
 - Compartir información con varias agencias y departamentos del condado de Johnson para que los trabajadores de casos y otras personas puedan mejorar la coordinación de los servicios,
 - Hacer un seguimiento de nuestra prestación de servicios, y
 - Brindar información a otros proveedores de servicios regionales sobre los servicios que usted recibe de AHS.
- Podemos utilizar su información para proporcionar servicios ya sea directamente o mediante contrato o acuerdo con otros proveedores de servicios.
- Podemos utilizar la información para pagar los servicios que recibe.
- Podemos utilizar la información médica para administrar nuestros programas o actividades.
- Divulgaremos la información cuando la ley lo exija.
- Divulgaremos la información cuando así lo requieran las leyes federales, estatales o locales.
- Podemos divulgar información para beneficios públicos bajo otros programas gubernamentales.
- Si estamos autorizado para hacerlo con base a un formulario de consentimiento firmado, un poder notarial o un documento legal similar, podemos divulgar información a su familia u otras personas que estén involucradas en los servicios que brindamos o en el pago de los servicios.

Si desea hacer preguntas sobre este aviso o comunicarse con nosotros sobre problemas de privacidad o presentar una queja, puede comunicarse con: Director de Administración, Departamento de Servicios Humanos y de Envejecimiento del Condado de Johnson, 11811 S. Sunset Drive, Suite 1300, Olathe, KS 66061 o por teléfono al (913) 715-8802.

ACUSE DE RECIBO

Yo, _____ he recibido una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad de Departamento de Servicios Humanos y de Envejecimiento del Condado de Johnson que describe cómo se utiliza mi información personal.

Mi firma a continuación reconoce que 1) Se me ha proporcionado una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad, y 2) Doy mi consentimiento para que mi información personal sea divulgada como se indica en el Aviso de Prácticas de Privacidad.

Firma del cliente

Fecha

Representante de AHS

Fecha

<input type="checkbox"/> Marque esta casilla si no pudo obtener la firma del cliente y entonces se obtuvo el consentimiento verbal.	
Consentimiento verbal otorgado a _____ el ___/___/___ a las _____ (hora) por teléfono <input type="checkbox"/>	
correo electrónico <input type="checkbox"/>	en persona <input type="checkbox"/>