



중요 전화 번호

미국 장애인법 (ADA):
1-844-586-5550

성인 보호 서비스국 (APS):
1-877-477-3646

아동 보호 핫라인:
1-800-540-4000

개인 보조 서비스 위원회 (PASC):
IHSS 프로그램에 대한 간병인 지원 제공함
1-877-565-4477

SEIU Local 2015/IHSS 제공자 유니온:
1-855-810-2015

CalFresh 에 대한 신청
고객서비스센터 (CSC):
1-866-613-3777

웰페어 사기 신고
로스앤젤레스 카운티 사기 핫라인:
1-800-349-9970

IHSS 신청서, 무료 전화:
1-888-944-IHSS [4477] 또는
1-213-744-4477
IHSS 도움전화:
1-888-822-9622
IHSS 서비스 데스크:
1-866-376-7066



IHSS 지역사무소/전자 팩스#

BURBANK
1-562-286-8422
3307 North Glenoaks Blvd.
Burbank, CA 91504

MONTEREY PARK
1-626-380-4960
588 Atlas Ave.
Monterey Park, CA 91755

LANCASTER
1-661-424-7849
335-C East Ave. K-6
Lancaster, CA 93535

POMONA
1-909-752-9402
360 East Mission Blvd.
Pomona, CA 91766

CHATSWORTH
1-818-450-0241
21615 Plummer St.
Chatsworth, CA 91311

TORRANCE
1-310-943-2125
20101 Hamilton Ave. Suite 150A
Torrance, CA 90502

METRO
1-213-947-4591
2707 South Grand Ave.
Los Angeles, CA 90007



IN-HOME
SUPPORTIVE SERVICES

IHSS 안내책자



아동을 포함하여, 저소득 노인, 시각장애인, 또는 장애인인 경우, 자신의 집에서 안전하게 지낼 수 있도록 IHSS 에서 서비스 비용을 지불하는데 도움을 드릴 수 있습니다. IHSS는 요양원이나 노인 주거 요양 시설과 같은 가정 외 간호의 대안으로 간주됩니다.

dps.lacounty.gov

IHSS 자격 기준

- 65 세 이상, 장애인, 또는 시각장애인이어야 함. 장애 아동은 또한 잠정적으로 IHSS 에 대한 자격이 있음.
- Medi-Cal 수혜 자격에 대한 결정이 있어야 합니다.
- 캘리포니아 거주자.
- 요양원 또는 기타 가정 외 간호 시설이 아닌 자신의 집에 거주함.
- 다음 둘 중 하나에 해당: 사회보장국(SSA)으로 부터 연방 생활보조금/주정부 생활보조금 (SSI/SSP)을받고 있거나 받을 자격이 되는 경우, 또는 소득이나 시민권/이민신분을 제외한 모든 SSI/SSP자격 기준을 충족시키는 경우.
- 당신이 일상적인 생활을 하는데 있어서 일부 활동을 독립적으로 수행할 수 없고, IHSS가 없다면 가정 외 간호 시설로 배치될 위험에 놓일 수 있다는 것을 나타내는 의료 증명을 제출함.

신청

신청 후, 카운티 소셜워커가 가정 방문 인터뷰 일정을 잡을 것입니다. 그리고:

- 결정을 내림.
 - IHSS 에 대한 당신의 자격; 및
 - 특정 작업을 안전하게 수행할 수 있는 능력에 따라 필요한 IHSS 서비스 유형 및 각 서비스에 대해 필요한 시간 평가.
- 현재 SSI/SSP를 받지 않는 경우, Medi-Cal (MC) 신청을 위해 연락드릴 것임. 당신의 MC 자격이 결정될 때까지 IHSS 신청은 계속 처리할 것임.
- 당신의 소득 검토. 소득이 SSI/SSP 한도를 넘을 경우, IHSS 혜택의 일부를 지불해야 할 수도 있음. 이를 "분담 비용"이라고 함.

만일 IHSS가 승인되면, 승인된 서비스 제공자를 고용해야 할 것입니다.



IHSS 신청 방법

전화: **1-888-944-4477** 또는
1-213-744-4477

우편: **DPSS**
In-Home Supportive Services
PO Box 93730
City of Industry, CA 91715-9608

팩스: **1-562-222-2827**

신청서 사본 또는 자세한 정보를 원하시면
웹사이트 방문: **dpss.lacounty.gov**

IHSS 제공자 되기

IHSS 제공자가 되기 위해 해야 할 일:

- IHSS 프로그램 제공자 등록 양식을 작성;
- 범죄 경력 조회를 완료하십시오;
- IHSS 제공자 오리엔테이션에 참가; 그리고
- IHSS 제공자 등록 동의서 작성 완료; 미연방 또는 주정부에서 발행한 사진이 부착된 유효한 ID 및 소셜시큐리티 카드 제공.

더 자세한 내용을 알아보시려면
웹사이트 방문:

<https://dpss.lacounty.gov/en/senior-and-disabled/ihss.html>



전자 또는 전화 근무시간표

IHSS 이용자 및 제공자는 근무시간표를 온라인이나 전화로 제출, 검토, 승인, 또는 부결해야 합니다.

더 자세한 내용을 원하시면, 웹사이트 방문:
www.cdss.ca.gov/inforesources/esp/ehelp

전자 서비스 포털(ESP)

웹사이트: etimesheets.ihss.ca.gov
주 7일/하루 24 시간 이용 가능

전화 근무시간표 시스템(TTS)

전화: 1-833-DIAL-EVV 또는 1-833-342-5388
월-금 오전 8:00 — 오후 5:00 이용 가능