

JOB SCOPE SHEET FOR MIGRANT DOMESTIC WORKER (ELDERLY CARE)
(LEMBAR LINGKUP PEKERJAAN UNTUK PEKERJA RUMAH TANGGA MIGRAN)

Employer's Full Name (Nama Lengkap Majikan) : Fong Poh Yoo

Employer's Address (Alamat majikan) : 9 Kim Tian Road # 16-13

MDW's Full Name and Passport Number : Yuli Kristiana SC168593
 (Nama Lengkap dan Nomor Paspor PLRT)

HOUSEHOLD DETAILS (RINCIAN RUMAH TANGGA)

Total Household Members (Jumlah Anggota Rumah Tangga): 4

No. of Adults (Jumlah Dewasa) : 4

No. of Children (Jumlah Anak) : NA

No. of Elderly (Jumlah Orang Tua) : NA

Please state the health condition of elderly : 2 Healthy (Sehat) / NA Sick (Sakit)
 (Mohon sebutkan kondisi kesehatan orang tua)

House Type (Tipe Rumah) : Condo Flat

No. of storey (if applicable) (Jumlah lantai (jika ada)) : NA

No. of bedrooms (Jumlah kamar tidur) : 3

No. of Toilets (Jumlah kamar mandi) : 2

Any changes in the next 6 months (example shifting of house) : Yes / No
 (Setiap perubahan dalam 6 bulan ke depan (contoh pindah rumah))

If yes, please state the change : _____
 (Jika ya, sebutkan perubahannya)

CCTV : Yes / No

Location of CCTV if yes (Lokasi CCTV jika ya) : Master Room, Living Room

****You must not install them in areas that will compromise her privacy or modesty, e.g. where she sleeps, change clothes, or the bathroom area. (**Anda tidak boleh memasangnya di area yang akan membahayakan privasi atau kesopanannya, mis. tempat dia tidur, berganti pakaian, atau area kamar mandi.)**

Job Scope (Lingkup pekerjaan)

Primary Job Scope (Lingkup Pekerjaan Utama) : Kerja Rumah

Secondary Job Scope (Lingkup Pekerjaan Sekunder) : Cooking (Masak)

Need to work with another MDW in the household : Yes / No

(Perlu bekerja dengan PRLT lain di rumah tangga)

If yes, what is the nationality of the other MDW ? NA

(Jika ya, apa kewarganegaraan PRLT lainnya?)

If yes, what is the main job of the mentioned MDW in this job scope? (Jika ya, apa pekerjaan utama PRLT tersebut dalam lingkup pekerjaan ini?) NA

Any other Remarks (Komentar lainnya) : NA

Employer's Signature

MDW's signature

EA's signature

Cooking (Masak)

- How many times daily (Berapa kali sehari?): Breakfast, lunch, Dinner
- Cooking done alone or assisted (Memasak dilakukan sendiri atau dibantu): Alone (Sendiri) / Assisted (Dibantu)
- Need to plan the menu (Perlu merencanakan menu): Yes / No
- Type of cuisine (Jenis masakan): Chinese (Cina) / Western (Barat) / Indian (India) / Vegetarian / Others (Lainnya)
- If others, please state (Jika yang lain, sebutkan): NA

Any other remarks (Komentar lainnya): Must wash and cook pork

Marketing (Pemasaran): Yes / No

If yes, marketing done alone (Jika ya, pemasaran dilakukan sendiri): Yes / No

If yes, how many times weekly (Jika ya, berapa kali seminggu): One time

Any other remarks (Komentar lainnya): NA

Cleaning of floor (Pembersihan lantai)

Type of equipment used (Jenis peralatan yang digunakan): Use cloth to mop the floor.

How many times daily (Berapa kali sehari?): 1 time

Any other remarks (Komentar lainnya): use wet tissue/cloth to clean the floor

Cleaning of toilet (Pembersihan toilet):

No. of toilets (Jumlah toilet): 2

Frequency of cleaning (daily) (Frekuensi pembersihan (harian)): One time

Any bathtub (bak mandi apa saja): Yes / No

If yes, the no. of bathtubs (Jika ya, berapa bak mandi): NA

Any other remarks (Komentar lainnya): Must wash walls of the toilets

Laundry (Cucian)

Handwash (Dicuci dengan tangan): Yes / No

Machine wash (Dicuci dengan mesin): Yes / No Bedsheet, Towels

Remarks, if any (Komentar, jika ada): NA

Washing of Car (Pencucian Mobil): Yes / No

If yes, how many cars (Jika ya, berapa banyak mobil?): NA

If yes, frequency (weekly) (Jika ya, frekuensi (mingguan)): NA

Any other remarks (Komentar lainnya): NA

Basic Amenities for the MDW (Fasilitas Dasar untuk PLRT):

Page 3

Type of basic amenities provided to the MDW (Jenis fasilitas dasar yang disediakan untuk PLRT) :

- ☒ Mattress (kasur) ☒ Pillow (bantal) ☒ Blanket (selimut)
☒ Body Soap (Sabun badan) ☒ Shampoo (sampo) ☐ Hair conditioner (Kondisioner rambut)
☒ Toothbrush (Sikat gigi) ☒ Toothpaste (pasta gigi)

Any other amenities (Fasilitas lainnya) : _____

Accommodation for MDW (Akomodasi untuk PLRT):

- ☒ Separate (tersendiri)

Type of accommodation (Jenis akomodasi) : Room

- ☐ Share with children (Bagikan dengan anak-anak) NA

If yes, how many children, age and gender (Jika ya, berapa jumlah anak, umur dan jenis kelamin?):
NA

- ☐ Share with Elderly (Bagikan dengan orang tua) NA

If yes, how many elderly, age and gender (Jika ya, berapa jumlah orang tua, umur dan jenis kelamin) : _____

Any other remarks (Komentar lainnya) : NA

**** You must ensure that her accommodation has adequate space and privacy and sufficiently ventilated. (** Anda harus memastikan bahwa akomodasinya memiliki ruang dan privasi yang memadai serta ventilasi yang cukup.)**

Salary and off day arrangements of the MDW (Pengaturan gaji dan hari libur PLRT)

Basic salary (gaji pokok) : \$550/=

No. of off days per month (Jumlah hari libur per bulan) : 1

Each off day compensation (Kompensasi setiap hari libur) : \$21.25 Total Salary (Total Gaji) : \$614/=

Off day timing (Waktu libur) : 10 am to 7pm

Handphone usage arrangement (Pengaturan penggunaan ponsel)

**** No handphone usage during work hours (** Tidak boleh menggunakan handphone selama jam kerja)**

Specific timing for handphone usage (Waktu tertentu untuk penggunaan handphone) :

Monday, Wednesday, Friday after work, 1.5 hours. usage

Any other remarks (komentar lainnya) : Keep the Handphone in the drawer when use.

Pet (Hewan peliharaan)

Taking care of pet (Merawat hewan peliharaan) : Yes / (No)

If yes, what type of pet (Jika ya, jenis hewan peliharaan apa?): NA

If yes, how many pet (Jika ya, berapa banyak hewan peliharaan?): NA

Shower the pet (Mandikan) : Yes / (No)

If yes, frequency (weekly) (Jika ya, frekuensi (mingguan): NA

Walk the pet (Berjalan) : Yes / (No)

If yes : frequency daily (Jika ya : frekuensi setiap hari) : NA

Employer's Signature

MDW's signature

EA's signature

YU KRISTIANA

Relationship to the employer (Hubungan dengan majikan): _____

Name (Nama) : _____ Age and Gender (Usia dan Jenis Kelamin): _____

Name(Nama) : _____ Age and Gender (Usia dan Jenis Kelamin) : _____

Share room (Berbagi kamar) : Yes / No If yes, how many (berapa): _____

Need to wake up at night (Perlu bangun di malam hari) : Yes / No

If yes, how many times daily (berapa kali sehari?) : _____

A) Nature of sickness (Keadaan penyakit):

- ☐ Stroke (Mati Rasal/badan)
 - ☐ Lower part of body (badan bawa)
 - ☐ Right side of body (Kanan badan)
 - ☐ Left side of body (Kiri badan)
 - ☐ Whole body (semua badan)
- ☐ Heart disease (Penyakit jantung)
- ☐ Diabetics (Kencing Manis)
- ☐ Dementia (Pikun)
- ☐ High Blood Pressure (Darah Tinggi)
- ☐ Parkinson Disease (Penyakit Parkinson)
- ☐ Handicap (Cacat anggota tubuh)
- ☐ Kidney infection (Ginjal infeksi)
- ☐ Autism (autism)
- ☐ Down syndrome (sindrom Down)
- ☐ Other Conditions (Tambahan) : _____

B) Job scope (Perkerjaan)

- ☐ Shower (Mandi)
- ☐ Massage (Pijit)
- ☐ Feed Medicine (Memberi Makan Obat)
- ☐ Change pampers (ganti popok)
- ☐ Wheelchair (Dorong kursi roda)
- ☐ Suck out the phlegm (Membuang dahak)
- ☐ Injection (Suntik)
- ☐ Cleaning up urine/faeces (Membersihkan kotoran)
- ☐ Turn the body sideways and pat (Membalik badan menequk punggung)
- ☐ Carrying the patient from bed and to bed (Memindahkan pasien (ranjang)
- ☐ Accompany the patient (Menemani pasien)
- ☐ Tube-feeding (pakai salang)
- ☐ Measure blood pressure (cek darah tinggi)
- ☐ Check glucose (cucuk gula manis)
- ☐ Bring patient for kidney dialysis (Bawah ke cuci darah)
- ☐ Bring patient for checkup / hospital (Bawah ke rumah sakit / cekup)

Additional remarks (Tambahan): _____