

Thích:

Bao gồm những gì quan trọng đối với cá nhân này, những gì “hành động,” những gì mang lại cho họ thích thú, các lĩnh vực mà họ vượt trội, những gì thực sự khiến họ vui vẻ.

Tên Cá Nhân

Sự Giám Sát Theo Yêu Cầu:

Bao gồm cách thức nhân viên sẽ giám sát chặt chẽ cá nhân. Nhân viên phải có mặt ở đâu trong môi quan hệ với cá nhân? Có thể để cá nhân ở lại một mình bao lâu trong khu vực an toàn để hoạt động? Sự giám sát ban đêm? Sự giám sát trong cộng đồng?

Không thích:

Bao gồm những gì khiến cho cá nhân này khó chịu, mà họ không trả lời tốt, có thể suy ra câu trả lời tiêu cực, những cách tương tác hoặc những điều khác “không hành động.”

Rủi ro!

Bao gồm tất cả các rủi ro xuất hiện mỗi nguy trực tiếp đe dọa đến tính mạng của thân chủ hoặc những người khác. Bao gồm những việc phải được hạn chế, các thủ tục giám sát, nhu cầu ăn uống đặc biệt hoặc yếu tố và kỹ thuật hành vi.

Kỹ Năng và Khả Năng:

Bao gồm những việc mà người này thực sự giỏi, loại việc họ làm tốt, tài năng đặc biệt – nhất là những việc đó không thể nhìn thấy dễ dàng.

Phong Cách Giao Tiếp:

Bao gồm cách thức cá nhân này giao tiếp tốt nhất và kiểu họ muốn những người khác giao tiếp với họ. Nếu họ sử dụng kỹ thuật, bao gồm cách thức sử dụng nó.

Dịch Vụ Chăm Sóc Tạm Thế Qua Đêm Theo Kế Hoạch Thỏa Thuận Cá Nhân

Overnight Planned Respite Services Individualized Agreement

TÊN CÁ NHÂN			
ĐỊA CHỈ	THÀNH PHỐ	TIỂU BANG	MÃ VÙNG
TÊN PHỤ HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ		SỐ ĐIỆN THOẠI (CÓ MÃ VÙNG) ()	
ĐIỆN THOẠI NƠI LÀM VIỆC (CÓ MÃ VÙNG) ()	ĐIỆN THOẠI / DI ĐỘNG KHẨN CẤP (CÓ MÃ VÙNG) ()	ĐIỆN THOẠI / DI ĐỘNG CỦA NHÂN VIÊN CHĂM SÓC DỰ PHÒNG (NẾU PHỤ HUYNH / NGƯỜI GIÁM HỘ KHÔNG CÓ) ()	
ĐỊA CHỈ	THÀNH PHỐ	TIỂU BANG	MÃ VÙNG
NHÂN VIÊN QUẢN LÝ NGUỒN HỒ SƠ		SỐ ĐIỆN THOẠI (CÓ MÃ VÙNG) ()	
Ngày / giờ chăm sóc tạm thế theo kế hoạch			
TỪ	GIỜ	ĐẾN	GIỜ
Phần 1. Sẽ được hoàn tất bởi Nhân Viên Phục Vụ Chăm Sóc Tạm Thế sau khi xem xét đơn xin và nói chuyện với cá nhân / gia đình.			
Loại trợ giúp sẽ được cung cấp để sử dụng thuốc uống (đánh dấu chỉ một)	<input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ lưu giữ an toàn tất cả các loại thuốc và cho uống thuốc theo Ủy Quyền Điều Dưỡng. <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ lưu giữ an toàn tất cả các loại thuốc và giám sát thuốc uống. <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ nhắc nhở chỉ các loại thuốc không được nhân viên bảo đảm. <input type="checkbox"/> Cá nhân không có bất kỳ thuốc uống nào. <input type="checkbox"/> Khác (mô tả):		
Loại trợ giúp sẽ được cung cấp để sử dụng thuốc đắp và/hoặc ống nuôi (chỉ đánh dấu một)	<input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ lưu giữ an toàn các loại thuốc và cho dùng thuốc đắp / điều trị / ống nuôi theo Ủy Quyền Điều Dưỡng. <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ lưu giữ an toàn các loại thuốc và giám sát thuốc đắp. <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ nhắc nhở về thuốc đắp không được an toàn. <input type="checkbox"/> Cá nhân không có bất kỳ thuốc đắp hay nhu cầu ống nuôi nào. <input type="checkbox"/> Khác (mô tả):		
Loại trợ giúp sẽ được cung cấp để thực hiện vệ sinh cá nhân và các hoạt động sinh sống hàng ngày	<input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ cung cấp toàn bộ hỗ trợ vệ sinh cơ thể và các hoạt động cũng như sinh hoạt hàng ngày <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ cung cấp một số hỗ trợ vật chất về vệ sinh và các hoạt động và sinh hoạt hàng ngày <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ nhắc nhở về vệ sinh và các hoạt động cũng như sinh hoạt hàng ngày <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ không hỗ trợ vệ sinh và các hoạt động cũng như sinh hoạt hàng ngày <input type="checkbox"/> Khác (mô tả):		
Sự giám sát của nhân viên theo yêu cầu vào các giờ ngày và đêm trong nhà (chỉ đánh dấu một)	<input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ thực hiện một người giám sát một người <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ ở kề bên đủ để lắng nghe cá nhân mọi lúc <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ luôn ở gần đó và hiện có, nhưng không cần phải ở trực tiếp với cá nhân mọi lúc <input type="checkbox"/> Cá nhân có thể bị bỏ mặc lên đến Number of hours (phải bao gồm thời gian)		
Sự giám sát theo yêu cầu trong ban đêm (chỉ đánh dấu một)	<input type="checkbox"/> Nhân viên ban đêm sẽ ở lại trong nhà chăm sóc tạm thế và thực hiện một người giám sát một người <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ ở kề bên đủ để lắng nghe cá nhân mọi lúc <input type="checkbox"/> Sự giám sát của nhân viên ban đêm được bố trí từ nhà chăm sóc tạm thế, nhân viên có thể ra khỏi nhà lên đến Time (phải bao gồm thời gian) <input type="checkbox"/> Nhân viên ban đêm sẽ có mặt không được bố trí từ nhà chăm sóc tạm thế, nhưng sẽ kiểm tra ít nhất một lần mỗi Time (phải bao gồm thời gian)		
Sự giám sát của nhân viên theo yêu cầu trong thời gian ở cộng đồng (chỉ đánh dấu một)	<input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ đi cùng với cá nhân trong cộng đồng và thực hiện một người giám sát một người <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ đi cùng với cá nhân trong cộng đồng; có thể chia sẻ sự giám sát với các cá nhân khác <input type="checkbox"/> Cá nhân có thể an toàn tiếp cận cộng đồng mà không có sự giám sát của nhân viên		

Các hoạt động sẽ được cung cấp / hiện có trong nhà (đánh dấu tất cả mục thích hợp)	<input type="checkbox"/> Trò chơi <input type="checkbox"/> Ô chữ <input type="checkbox"/> Nấu ăn <input type="checkbox"/> Video trò chơi <input type="checkbox"/> Nhạc <input type="checkbox"/> TV / Phim <input type="checkbox"/> Thủ công <input type="checkbox"/> Truy cập Internet <input type="checkbox"/> Máy tính <input type="checkbox"/> Khác (liệt kê):
Các vật dụng mà cá nhân sẽ mang đến để giải trí tại nhà	
Các hoạt động sẽ được cung cấp / hiện có trong cộng đồng (đánh dấu tất cả mục thích hợp)	<input type="checkbox"/> Thư viện <input type="checkbox"/> Bowling <input type="checkbox"/> Đi bộ trong công viên / khu vực lân cận <input type="checkbox"/> Ăn ngoài <input type="checkbox"/> Mua sắm <input type="checkbox"/> Xem phim ngoài <input type="checkbox"/> Dịch vụ thờ cúng <input type="checkbox"/> Khác (liệt kê):
Việc chi tiêu tiền bạc / thẻ quà tặng mà cá nhân sẽ đưa ra cho chi phí các sự kiện cộng đồng của họ	<input type="checkbox"/> Sổ sách sẽ được lưu giữ <input type="checkbox"/> Biên nhận sẽ được lưu giữ <input type="checkbox"/> Cá nhân có thể quản lý tiền bạc của riêng họ, không buộc phải có sổ sách hoặc biên nhận <input type="checkbox"/> Khác (mô tả):
Phương tiện đi lại sẽ được cung cấp trong thời gian lưu lại chăm sóc tạm thời (đánh dấu tất cả mục thích hợp)	<input type="checkbox"/> Xe của cơ quan <input type="checkbox"/> Xe của nhân viên <input type="checkbox"/> Phương tiện đi lại công cộng chung <input type="checkbox"/> Phương tiện đi lại công cộng đặc biệt <input type="checkbox"/> Đi bộ đến các khu vực gần đó <input type="checkbox"/> Khác (mô tả):
Hỗ trợ giờ ăn, chứng dị ứng, và/hoặc nơi ăn ở	<input type="checkbox"/> Không có mục nào <input type="checkbox"/> Chỉ ống nuôi <input type="checkbox"/> Chế độ ăn lỏng / mềm / nhuyễn <input type="checkbox"/> Thức ăn được cắt thành từng miếng vừa ăn <input type="checkbox"/> Bệnh tiểu đường <input type="checkbox"/> Cần sự giám sát và trợ giúp của nhân viên trong khi ăn <input type="checkbox"/> Khác (mô tả):
Thiết bị y tế sẽ được sử dụng trong khi hẹn khám được đưa vào nhu cầu được thẩm định (các hướng dẫn sử dụng được cung cấp cho nhân viên)	<input type="checkbox"/> Không có mục nào <input type="checkbox"/> Khung nâng di chuyển bệnh nhân <input type="checkbox"/> Thanh chắn giường <input type="checkbox"/> Mũ bảo hộ <input type="checkbox"/> Khác (mô tả):
Nơi ăn ở trong môi trường cần thiết an toàn	<input type="checkbox"/> Không có mục nào <input type="checkbox"/> Làm sạch đồ dùng được khóa lại <input type="checkbox"/> Khác (mô tả):
Các vật dụng khác mà cá nhân sẽ mang theo chúng (đánh dấu tất cả mục thích hợp)	<input type="checkbox"/> Thuốc <input type="checkbox"/> Xe lăn <input type="checkbox"/> Khung tập đi <input type="checkbox"/> Quần lót <input type="checkbox"/> Vật dụng tắm rửa <input type="checkbox"/> Các thông báo <input type="checkbox"/> Dụng cụ / thiết bị y tế khác:
Đối với thiết bị giao tiếp nếu có, cho biết sự hỗ trợ của nhân viên và hướng dẫn sử dụng thiết bị	<input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ không hỗ trợ việc sử dụng thiết bị giao tiếp <input type="checkbox"/> Nhân viên sẽ hỗ trợ việc sử dụng thiết bị giao tiếp Nếu hỗ trợ được cung cấp, các hướng dẫn của nhân viên bao gồm:
Tái xét và chữ ký của Nhân Viên Phục Vụ Chăm Sóc Tạm Thời Qua Đêm Theo Kế Hoạch	
CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI HOÀN TẤT MẪU ĐƠN	NGÀY TÊN VIẾT IN
Phần 2. Sẽ được hoàn tất bởi phụ huynh / người giám hộ / nhân viên chăm sóc sau khi tái xét Thỏa Thuận Chăm Sóc Tạm Thời.	
Các thay đổi về thuốc kể từ khi đơn xin chăm sóc tạm thời ban đầu đã hoàn tất	<input type="checkbox"/> Không có mục nào <input type="checkbox"/> Liệt kê:
Các thay đổi về sức khỏe, hành vi hoặc thay đổi khác kể từ khi đơn xin chăm sóc tạm thời ban đầu đã hoàn tất	<input type="checkbox"/> Không có mục nào <input type="checkbox"/> Liệt kê:
Bất kỳ nhu cầu và/hoặc thay đổi nào khác đã xác định được yêu cầu đối với thỏa thuận chăm sóc tạm thời: <input type="checkbox"/> Không có mục nào <input type="checkbox"/> Có (xin mô tả):	
Tôi hiểu rằng có một số rủi ro được biết về việc sử dụng thiết bị y tế. Sau khi xem xét các phúc lợi dự kiến và nguy cơ an toàn, tôi đồng ý cho nhân viên sử dụng các thiết bị y tế sau đây: <input type="checkbox"/> Không có mục nào <input type="checkbox"/> khung nâng di chuyển bệnh nhân <input type="checkbox"/> Thanh chắn giường <input type="checkbox"/> Mũ bảo hộ <input type="checkbox"/> Khác (xin mô tả):	

