CHƯƠNG TRÌNH DỊCH VỤ TRỢ GIÚP TẠI NHÀ (IHSS)
KẾ HOẠCH PHÒNG HỜ CÁ NHÂN HÓA VÀ GIÁM ĐỊNH VỀ RỦI RO

PHẦN 1 – THÔNG TIN VỀ NGƯỜI NHẬN HƯỞNG DỊCH VỤ

TÊN CỦA THAM DỰ VIÊN:	SỐ HỒ SƠ:

KẾ HOẠCH PHÒNG HỜ CÁ NHÂN HÓA

PHẦN 2 – NHỮNG NƠI ĐỂ LIÊN LẠC NHỜ TRỢ GIÚP

Nếu quý vị cần được sự giúp đỡ không-thuộc-loại-khẩn-cấp,và/hoặc người cung cấp dịch vụ IHSS cho quý vị đã không đến đúng ngày giờ theo thời biểu, xin quý vị gọi cho:

	Tên	Số Điện Thoại
Thành Viên Trong Gia Đình:		
Bạn Bè/Hàng Xóm:		
Cán Sự Dịch Vụ Xã Hội Quận-Hạt:		
Văn Phòng Dịch Vụ Xã Hội IHSS Quận-Hạt:		
Giới Thẩm Quyền Công Cộng:		
Nơi Khác:		

Những số điện thoại quan trọng khác quý vị có thể sử dụng, nếu cần:

Văn Phòng Bác Sĩ:		
(Các) Nhóm Tư Vấn:		
Sở Cảnh Sát:		
Sở Cứu Hỏa:		
Nơi Khác:		

Nếu quý vị cần phúc trình về vấn đề bị hành hạ, bị gian lận, và/hoặc bị bỏ bê, xin gọi cho:

Dịch Vụ Che Chở Bảo Vệ Người Trưởng Thành:	
Dịch Vụ Che Chở Bảo Vệ Trẻ Em:	
Đường Giây Nóng Tài Nguyên Cho Người Điếc hoặc Lãng Tai:	**(916) 558-5670**
Đường Giây Nóng Về Gian Lận & Hành Hạ Người Trưởng Thành:	**(800) 722-0432**
Đường Giây Nóng Về Gian Lận Medi-Cal:	**(800) 822-6222**
Đường Giây Nóng Về Gian Lận Trợ Cấp Quản Trị An Sinh Xã Hội (SSA):	**(800) 269-0271**

Nếu quý vị gặp trường hợp khẩn cấp, xin gọi số: 911
Trường hợp khẩn cấp là khi nào sức khỏe, tình trạng bình ổn và/hoặc an toàn của quý vị bị đe dọa cấp kỳ.

Distribution: Copy/Recipient

Original/Case File

CHƯƠNG TRÌNH DỊCH VỤ TRỢ GIÚP TẠI NHÀ (IHSS)
KẾ HOẠCH PHÒNG HỜ CÁ NHÂN HÓA VÀ GIÁM ĐỊNH VỀ RỦI RO

TÊN CỦA THAM DỰ VIÊN:	SỐ HỒ SƠ:

GIÁM ĐỊNH VỀ RỦI RO

PHẦN 3 – GIÁM ĐỊNH TỔNG QUÁT VỀ RỦI RO

A. Giám Định của IHSS

Trong quá trình của cuộc giám định của IHSS này, quý vị và cán sự xã hội của quý vị đã nhận diện được các sự rủi ro, dựa trên các dịch vụ chăm sóc cá nhân, trong gia đình, và liên hệ, mà quý vị có thể cần được trợ giúp. Sự trợ giúp có thể được đáp ứng thông qua IHSS, hoặc với các dịch vụ chính thức hoặc không chính thức khác.

B. Các Lãnh Vực Rủi Ro Bổ Sung

Sau đây là những lãnh vực rủi ro bổ sung mà quý vị và cán sự xã hội của quý vị đã thảo luận, những lãnh vực này có thể nằm ngoài phạm vi của chương trình IHSS (xin ngoắc dấu vào tất cả các ô thích hợp):

	Bình Luận
B1.Cách Sắp Xếp Sinh Sống ☐ Sống cùng những người khác có thể giúp đỡ ☐ Sống một mình, có thân nhân/bạn bè ở gần có thể giúp đỡ ☐ Sống một mình, không có thân nhân/bạn bè nào ở gần	
B2.Các Yếu Tố Về Việc Di Tản/Về Môi Trường ☐ Có thể tự mình di tản được ☐ Có thể di tản được, nhưng chỉ làm vậy được khi có sự chỉ đạo/hướng dẫn miệng mà thôi. ☐ Cần sự trợ giúp bằng thể lực để di tản khỏi nhà trong tình huống khẩn trương ☐ Có khả năng tự mình tiếp cận với thực phẩm/nước uống ☐ Biết rành về những số điện thoại/nơi liên lạc trong tình huống khẩn cấp hoặc khủng hoảng ☐ Có khả năng kiểm soát đèn điện, máy điều chỉnh máy ra hơi nóng, lạnh hoặc các loại tiện nghi khác	
B3.Giao Tiếp ☐ Không gặp khó khăn nào khi giao tiếp ☐ Thính giác yếu kém, khả năng giao tiếp có giới hạn ☐ Nói năng yếu kém, khả năng giao tiếp có giới hạn ☐ Có thể nói hoặc nghe nếu sử dụng (các) thiết bị hỗ trợ (Các) Thiết bị hỗ trợ: _____ ☐ Có khả năng tự mình gọi và nhận điện thoại ☐ Chỉ có thể sử dụng điện thoại nếu có dùng (các) thiết bị hỗ trợ mà thôi (Các) thiết bị hỗ trợ _____	

PHẦN 4 – TRẠNG-THÁI-SẴN-SÀNG ĐỐI PHÓ VỚI TAI HỌA

Đối với việc chuẩn bị đối phó với tai họa, chẳng hạn như tình trạng khẩn cấp về thời tiết, hỏa hoạn, lũ lụt, và động đất, quý vị và cán sự xã hội của quý vị đã thảo luận về vấn đề sau đây:

- Các nhu cầu nào đối với sức khỏe cá nhân của quý vị sẽ được liệt kê trong Bản Kế Hoạch Giám Định Trạng-Thái-Sẵn-Sàng Đối Phó Với Tai Họa của Quận-Hạt (nếu được quận-hạt của quý vị sử dụng).

Distribution: Copy/Recipient

Original/Case File

TÊN CỦA THAM DỰ VIÊN:	SỐ HỒ SƠ:

BẢN THỎA THUẬN CÙNG VỚI CÁC CHỮ KÝ

PHẦN 5 – BẢN THỎA THUẬN CÙNG VỚI CÁC CHỮ KÝ

Khi ký tên vào phần dưới đây, quý vị, cán sự xã hội của quý vị, và bất cứ (những) cá nhân nào mà quý vị đã lựa chọn cho can dự vào tiến trình này, đều xác nhận rằng quý vị đã thảo luận và đồng ý với những thông tin nằm trong Bản Kế Hoạch Phòng Hờ Cá Nhân Hóa và Giám Định Về Rủi Ro này.

Người Nhận Hưởng Dịch Vụ

Chữ Ký: _____ Ngày: _____

Ngân Viên Quận-Hạt

Chữ Ký: _____ Ngày: _____

Tên Viết Chữ In và Chức Vụ: _____

Người Đại Diện Được Ủy Quyền

Chữ Ký: _____ Ngày: _____

Tên Viết Chữ In và Liên Hệ: _____

Người Khác

Chữ Ký: _____ Ngày: _____

Tên Viết Chữ In và Liên Hệ: _____

Gặp trường hợp không có thay đổi nào trong Kế Hoạch Phòng Hờ Cá Nhân Hóa và Giám Định Về Rủi Ro kể từ năm trước, Người Nhận Hưởng Dịch Vụ/Cán Sự Xã Hội có thể ký tên vào phần dưới đây để xác nhận là không có gì thay đổi cả.

Người Nhận Hưởng Dịch Vụ/Người Đại Diện Được Ủy Quyền

Chữ Ký: _____ Ngày: _____

Nhân Viên Quận-Hạt

Chữ Ký: _____ Ngày: _____

Tên Viết Chữ In và Chức Vụ: _____

CHƯƠNG TRÌNH DỊCH VỤ TRỢ GIÚP TẠI NHÀ (IHSS)
KẾ HOẠCH PHÒNG HỜ CÁ NHÂN HÓA VÀ GIÁM ĐỊNH VỀ RỦI RO

TÊN CỦA THAM DỰ VIÊN:	SỐ HỒ SƠ:

HƯỚNG DẪN

Xin sử dụng mẫu đơn này để làm việc với người nhận hưởng dịch vụ, nhằm cho phép đương sự được tự mình chọn lấy quyết định liên quan tới Kế Hoạch Phòng Hờ Cá Nhân Hóa và Giám Định Về Rủi Ro của đương sự.

Cần bảo đảm rằng việc thảo luận và thương lượng xảy ra giữa cán sự xã hội, người nhận hưởng dịch vụ, và bất cứ người nào mà người nhận hưởng dịch vụ muốn cho can dự vào, trong suốt tiến trình làm việc. **Sau khi hoàn tất**, **một bản sao của Bản Kế Hoạch Phòng Hờ Cá Nhân Hóa và Giám Định Về Rủi Ro sẽ được cấp cho người nhận hưởng dịch vụ. Bản chính sẽ được lưu vào hồ sơ của người nhận hưởng dịch vụ. Cán Sự Xã Hội sẽ khuyến khích người nhận hưởng dịch vụ trưng trang 1 lên một nơi dễ tiếp cận.**

PHẦN 1: Điền tên và số hồ sơ của người nhận hưởng dịch vụ. Những thông tin này sẽ cần phải được điền vào mỗi trang, cho đến khi nào hệ thống CMIPS II có thể tự điền lấy, thì mới thôi.

PHẦN 2: Thông qua cuộc thảo luận với người nhận hưởng dịch vụ/những người khác có can dự vào sự triển khai của kế hoạch này, xin điền các lựa chọn và sở thích của người nhận hưởng dịch vụ về những người/nơi liên lạc phòng hờ, kể cả những số điện thoại quan trọng khác đã được nhận diện, nếu cần. Cần thảo luận với người nhận hưởng dịch vụ về các vấn đề bị hành hạ, bị gian lận, và bị bỏ bê, về thủ tục làm phúc trình về việc bị hành hạ. bị gian lận và bị bỏ bê, và cũng bao gồm cả những số điện thoại APS/CPS tại địa phương đương sự. Nhấn mạnh cho người nhận hưởng dịch vụ hiểu về việc cần gọi số 911 nếu đương sự gặp trường hợp khẩn cấp.

PHẦN 3A: Nếu sự giúp đỡ sẽ được đáp ứng thông qua các dịch vụ chính thức hoặc không chính thức khác, xin hoàn tất mẫu đơn SOC 450, Voluntary Services Certification (Chứng Nhận Về Các Dịch Vụ Tự Nguyện), theo nhu cầu. Những rủi ro được nhận diện có thể được giảm thiểu thông qua việc cho phép số giờ trong kế hoạch phục vụ. Nếu người nhận hưởng dịch vụ từ chối bất cứ dịch vụ nào, xin ghi chép rõ ràng dịch vụ nào bị từ chối và những rủi ro nào đã được nhận diện, và rằng người nhận hưởng dịch vụ lựa theo cách chấp nhận mọi rủi ro liên kết với việc không chịu nhận dịch vụ đó.

PHẦN 3B: Ngoài ra, xin thảo luận với người nhận hưởng dịch vụ về những lãnh vực rủi ro khác nữa có thể được giảm thiểu hoặc được cải thiện thông qua việc thảo luận và lập kế hoạch (Kế Hoạch Phòng Hờ).

PHẦN 4: Xin thảo luận với người nhận hưởng dịch vụ/những người khác có can dự vào việc triển khai kế hoạch, về trạng-thái-sẵn-sàng đối phó với thiên tai. Trong cuộc thảo luận, xin bao gồm cả việc các nhu cầu về sức khỏe cá nhân có thể được xử trí như thế nào trong trường hợp xảy ra thiên tai.

PHẦN 5: Với sự tham gia của người nhận hưởng dịch vụ/những người khác, xin duyệt lại tất cả các phần nêu trên, để kiểm tra cho chắc là mọi lãnh vực đều đã được thảo luận trong quá trình làm việc rồi. Xin kiểm soát kỹ lưỡng để bảo đảm là mọi người thích hợp đều đã ký tên vào mẫu đơn rồi, để xác nhận sự đồng ý đối với những thông tin trong mẫu đơn đó.

Bình Luận/Ghi Chú:

Distribution: Copy/Recipient

Original/Case File