

## Proyecto SafeCare Resumen mensual

Project SafeCare Monthly Summary

FECHA DEL INFORME	ID. DE CASO FAMLINK
NOMBRE DE LA FAMILIA	

Información del trabajador social	Información del niño
NOMBRE DEL TRABAJADOR SOCIAL	NOMBRE DEL NIÑO
OFICINA	ID PERSONAL DEL NIÑO
Información de la agencia	Información del visitante en el hogar
NOMBRE DE LA AGENCIA	NOMBRE DEL VISITANTE EN EL HOGAR
ID. DE PROVEEDOR FAMLINK	TELÉFONO (INCLUIR CÓDIGO DE ÁREA)

### Servicios SafeCare

Marque el módulo en el que está trabajando o ingresar la fecha en que se completó el módulo.

**Salud del niño—Completado:**

Metas: Este módulo enseña a los padres a mantener a los niños lo más sanos posible, usar materiales de consulta sobre salud, mantener buenos registros médicos y reconocer cuándo los niños están enfermos o lesionados, distinguir cuándo los síntomas se pueden tratar en el hogar, necesitan atención médica o necesitan servicios de emergencia.

**Seguridad en el hogar—Completado:**

Metas: Este módulo enseña a los padres a entender la importancia de la seguridad en el hogar y la supervisión, y ayuda a los padres a desarrollar conocimiento y habilidades para detectar y eliminar riesgos en el hogar.

**Interacción padre-hijo (PCI)—Completado:**

Metas: Este módulo ayuda a los padres a aprender habilidades de interacción positiva, usar procesos organizados para todas las actividades y hacer que los niños participen en actividades apropiadas para su edad.

### Visitas de SafeCare

Use el espacio disponible para documentar el progreso del padre/madre para cumplir las metas del módulo, áreas de fortaleza, áreas de inquietud y describir el conocimiento del padre/madre y comprensión de los temas cubiertos en los módulos.

FECHA DE LA VISITA EN EL HOGAR	MÓDULO EN EL QUE SE TRABAJÓ <b>Elija uno.</b>	PROGRESO DE LOS PADRES <b>Elija uno.</b>
--------------------------------	--	---

Describir cómo el padre/la madre demostró éxito o dominio de habilidades:

REVISIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD (CUANDO EXISTA)

- La familia todavía sigue el plan de seguridad y está trabajando para controlar las amenazas a la seguridad.  
 Inquietudes de seguridad identificadas e informadas a CA.

INFORMACIÓN ADICIONAL:

FECHA DE LA VISITA EN EL HOGAR	MÓDULO EN EL QUE SE TRABAJÓ <b>Elija uno.</b>	PROGRESO DE LOS PADRES <b>Elija uno.</b>
--------------------------------	--	---

Describir cómo el padre/la madre demostró éxito o dominio de habilidades:

REVISIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD (CUANDO EXISTA) <input type="checkbox"/> La familia todavía sigue el plan de seguridad y está trabajando para controlar las amenazas a la seguridad. <input type="checkbox"/> Inquietudes de seguridad identificadas e informadas a CA. INFORMACIÓN ADICIONAL:			
FECHA DE LA VISITA EN EL HOGAR	MÓDULO EN EL QUE SE TRABAJÓ <b>Elija uno.</b>	PROGRESO DE LOS PADRES <b>Elija uno.</b>	
Describir cómo el padre/la madre demostró éxito o dominio de habilidades:			
REVISIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD (CUANDO EXISTA) <input type="checkbox"/> La familia todavía sigue el plan de seguridad y está trabajando para controlar las amenazas a la seguridad. <input type="checkbox"/> Inquietudes de seguridad identificadas e informadas a CA. INFORMACIÓN ADICIONAL:			
FECHA DE LA VISITA EN EL HOGAR	MÓDULO EN EL QUE SE TRABAJÓ <b>Elija uno.</b>	PROGRESO DE LOS PADRES <b>Elija uno.</b>	
Describir cómo el padre/la madre demostró éxito o dominio de habilidades:			
REVISIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD (CUANDO EXISTA) <input type="checkbox"/> La familia todavía sigue el plan de seguridad y está trabajando para controlar las amenazas a la seguridad. <input type="checkbox"/> Inquietudes de seguridad identificadas e informadas a CA. INFORMACIÓN ADICIONAL:			
FECHA DE LA VISITA EN EL HOGAR	MÓDULO EN EL QUE SE TRABAJÓ <b>Elija uno.</b>	PROGRESO DE LOS PADRES <b>Elija uno.</b>	
Describir cómo el padre/la madre demostró éxito o dominio de habilidades:			
REVISIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD (CUANDO EXISTA) <input type="checkbox"/> La familia todavía sigue el plan de seguridad y está trabajando para controlar las amenazas a la seguridad. <input type="checkbox"/> Inquietudes de seguridad identificadas e informadas a CA. INFORMACIÓN ADICIONAL:			
<b>Actividades relacionadas con el caso</b>			
FECHA	ACTIVIDAD: ¿QUÉ HIZO CON LA FAMILIA O EN NOMBRE DE LA FAMILIA?	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD: ¿CÓMO RESPALDA LAS METAS DEL CASO IDENTIFICADO POR CA)	RESULTADOS
			<b>Elija uno.</b>
FIRMA			FECHA