

初步工作人员和家属咨询计划

Initial Staff and Family Consultation Plan

服务对象姓名		个案管理员姓名	
服务提供者姓名	服务提供者机构名称	计划编制或修订日期	
工作人员或家属(S/F)的目标。包括需要工作人员和家属咨询的工作人员或家属情况的简要描述：			
<p>需要支持来帮助 S/F 努力实现其目标：勾选所有适用项。</p> <p><input type="checkbox"/> 观察 S/F 的行动</p> <p><input type="checkbox"/> 为 S/F 设计适当的技术</p> <p><input type="checkbox"/> 电话咨询</p> <p><input type="checkbox"/> 转介至家庭支持团体或倡导组织</p> <p>请描述：</p>			
<p>目前是否为服务对象制定了工作人员或家属需要支持来遵循的治疗或相关计划？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否</p> <p>如果是，请确定您将与 S/F 协商的治疗或相关计划的组成部分。</p>			
<p>如果否，请说明向工作人员和/或家属提供的咨询和将要进行的转介（若有）：</p>			
SMART 目标和目的			
描述政策 4.19 中提出的 S/F SMART 目标和目的。每项计划的目标不超过三个。			SMART 目标和目的 的包括： <ul style="list-style-type: none"> • 具体 • 可衡量 • 可达到 • 相关性 • 时效性
目标 1			
目标 2			
目标 3			
为实现目标的咨询策略			
目标 1			
目标 2			
目标 3			

以客观、可衡量的术语表述的目标完成标准			
目标 1			
目标 2			
目标 3			
签名			
服务对象签名	日期	法定代表人签名	日期
服务提供者签名	日期		

初步工作人员和家属咨询计划的说明

服务对象姓名：添加服务对象的姓名。

服务提供者姓名：添加与工作人员或家属一起工作的服务提供者的姓名。如果是机构，请包括机构的名称，然后是提供服务的具体临床医生/个人。

个案管理员姓名：包括服务对象的个案管理员的姓名。

计划编制或修订日期：包括完成此计划的日期。

工作人员或家属(S/F)的首要目标和对当前情况的简要描述，表明需要进行工作人员和家属咨询：本部分中包括导致工作人员或家属请求 SFC 服务的主要问题。他们的主要目标是什么？首要目标是他们希望通过利用这项服务来实现的总体大目标。

需要支持来帮助 S/F 努力实现其目标（勾选所有适用项）：确定在工作人员和家属咨询期间，服务提供者将如何指导工作人员或家属。

目前是否为服务对象制定了工作人员或家属需要支持来遵循的治疗或相关计划？：服务对象是否制定了治疗计划（可以与医生、PT、OT、ST、BCBA、IEP 等）。如果服务对象确实有治疗计划，确定工作人员或家属需要咨询计划的哪一部分。如果没有，请说明工作人员或家属将接受哪些咨询。

描述政策 4.19 中提出的 S/F SMART 目标和目的。每项计划的目标不超过三个：确定工作人员或家属想要实现的目标。使用文件右侧的图表(S.M.A.R.T.)，以确保在陈述目标时考虑到了这一标准。

为实现目标的咨询策略：在这里确定服务提供者将通过咨询来帮助工作人员或家属实现他们的目标。

以客观、可衡量的术语表述的目标完成标准：确定如何衡量或实现目标完成情况。

服务对象签名：服务对象必须在此处签名。

法定代表人签名：如果适用，服务对象的法定代表人需要在此处签字，同意此初步计划。

服务提供者签名：SFC 服务提供者将在此处签名。