

Предварительный план Staff and Family Consultation (консультации персонала и семей)

ИМЯ УЧАСТНИКА АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ПРОГРАММЫ	ИМЯ ПОСТАВЩИКА
ИМЯ КООРДИНАТОРА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ	ДАТА СОСТАВЛЕНИЯ ИЛИ ПЕРЕСМОТРА ПЛАНА
ТЕКУЩАЯ АЛЬТЕРНАТИВНАЯ ПРОГРАММА	
Общая цель Staff or Family (сотрудника или члена семьи) (S/F) и краткое описание сложившейся ситуации, указывающей на необходимость Staff and Family Consultation (консультации персонала и семьи):	
<p>Необходимая поддержка S/F для достижения цели: отметьте все подходящие варианты.</p> <p><input type="checkbox"/> Наблюдение за действиями S/F</p> <p><input type="checkbox"/> Моделирование подходящих техник для S/F</p> <p><input type="checkbox"/> Консультация по телефону</p> <p><input type="checkbox"/> Направление в группу поддержки семей или правозащитную организацию</p> <p>Опишите:</p>	
<p>Существует ли на данный момент терапевтический или смежный план, для воплощения которого персоналу или члену семьи нужна помощь? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p> <p>Если да, укажите компонент терапевтического или смежного плана, по которому вы будете консультироваться с S/F.</p>	
Если нет, укажите, какие консультации предоставляются Staff and/or Family (персоналу и/или члену семьи) и какие направления (если таковые имеются) будут сделаны:	
Цели и задачи SMART	
Опишите цели и задачи S/F SMART как указано в Политике 4.19. Не более трех целей на план.	
Цель 1	Цели и задачи SMART: <ul style="list-style-type: none"> Specific (Конкретная) Measurable (Измеримая) Achievable (Достижимая) Relevant (Релевантная) Time-bound (Ограниченная по срокам)
Цель 2	
Цель 3	
Стратегии консультаций для достижения цели(-ей)	
Цель 1	
Цель 2	
Цель 3	

Критерии достижения цели сформулированы в виде объективных, измеримых терминов			
Цель 1			
Цель 2			
Цель 3			
Подписи			
ПОДПИСЬ ПОСТАВЩИКА	ДАТА	ПОДПИСЬ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ	ДАТА
ПОДПИСЬ УЧАСТНИКА АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ПРОГРАММЫ	ДАТА	ПОДПИСЬ КООРДИНАТОРА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ/РЕСУРСОВ DDA	ДАТА

Инструкции относительно предварительного плана Staff and Family Consultation (консультации персонала и семей)

Имя участника альтернативной программы: укажите имя клиента.

Имя поставщика: укажите имя поставщика, с которым сотрудничает персонал или члены семьи. Если это агентство, укажите название агентства, а затем конкретного врача/специалиста, предоставляющего услугу.

Имя координатора услуг: укажите имя координатора услуг клиента.

Дата составления или пересмотра плана: укажите дату составления плана.

Текущая альтернативная программа: укажите текущую альтернативную программу DDA, в которой зарегистрирован клиент.

Общая цель Staff or Family (персонала или члена семьи) (S/F) и краткое описание сложившейся ситуации, указывающей на необходимость Staff and Family Consultation (консультации персонала и семьи): укажите в этом разделе, в чем заключается проблема, которая привела к тому, что персонал или член семьи обратился за услугами SFC. Какова их основная цель? Общая цель — общая глобальная цель, которую они хотели бы достичь с помощью этих услуг.

Необходимая поддержка для S/F в процессе достижения их целей (отметьте все подходящие варианты): определите, как поставщик услуг будет направлять персонал или члена семьи во время их консультации.

Существует ли на данный момент терапевтический или смежный план, для воплощения которого персоналу или члену семьи нужна помощь? У клиента есть терапевтический план (это может быть направление врача, РТ, ОТ, СТ, ВСВА, ИЭП и др.). Если у клиента есть терапевтический план, определите, относительно какой части плана персонал или член семьи нуждаются в консультации. Если плана нет, объясните, о чем будут консультировать персонал или члена семьи.

Опишите цели и задачи S/F SMART как указано в Политике 4.19. Не более трех целей на план: определите задачи, над которыми хотели бы работать персонал или члены семьи. Используйте диаграмму в правой части документа (S.M.A.R.T.) чтобы убедиться, что цель сформулирована с учетом этих критериев.

Стратегии консультаций для достижения цели(-ей): определите, что будет делать поставщик в рамках консультации, чтобы помочь персоналу или члену семьи достичь их цели(-ей).

Критерии достижения цели сформулированы в виде объективных, измеримых терминов: определите, как будет измеряться достижение цели.

Подпись поставщика: здесь будет стоять подпись поставщика SFC.

Подпись законного представителя: если применимо, законный представитель клиента должен поставить свою подпись здесь, соглашаясь с этим первоначальным планом.

Подпись участника альтернативной программы: тут должна стоять подпись клиента.

Подпись координатора медицинских услуг или ресурсов DDA: здесь должна стоять подпись координатора услуг клиента.