

注意：这是一份 FamLink 信息系统表格。仅在无法使用 FamLink 信息系统时，方可采用 Word 版表格。



DEPARTMENT OF CHILDREN, YOUTH, AND FAMILIES (DCYF)

探视计划 Visit Plan

日期	探视计划 ID
----	---------

此处指 CA 工作人员姓名	电话号码（以及地区号码）	
DCYF 工作人员电子邮件	DSHS 办公处	传真号码（以及地区号码）
DCYF 负责人姓名	电话号码（以及地区号码）	

探视类型

- 探视类型： 父母/子女探视 亲属探视
- 方式： 本人亲自 电子方式 本人亲自和电子方式
- 交通： 使用交通 不使用交通 仅使用交通
- 提供商类型： 签约合同 亲属/适当成人看护 养父母 病例助手/实习医师
 志愿者 其他
- 优先医疗服务提供者：
- 计划/转诊原因： 初次 重新转诊 - 父母未出现或连续缺席三 (3) 次探视
 重新转诊 - 医疗服务提供单位中止 更新- 更改探视地点、频率、持续时间或监督等级
 重新授权 - 每三 (3) 个月内的所有监督探视

监督等级

- 未监督
- a. 父母是主要监护人，并能够展示在探视期间安全照顾子女的意愿和能力。
 - b. 任何安全威胁必须通过制订安全计划进行管理（如果已表明）。
- 已监视
- a. 在探视期间待在原地；
 - b. 进行定期检查，从而可以看到并听到父母子女互动；
 - c. 根据需要可以现场互动。
- 已监督
- a. 在探视期间，探视子女和所有各方始终需要在直接视线范围内，并确保听到双方的声音。
 - b. 如果有人需要上厕所，探视服务工作人员必须陪同父母和所有子女一同前往。
 - c. 亲属探视必须在监督下进行，除非 DCYF 工作人员另有安排。

请解释探视为何不能被监督。在选择合同监督和交通支持前，描述所有考察的资源并解释为何不能使用非合同医疗服务提供单位。

频率和时段

每周/月探视次数？ 每 _____ 次 _____ 每次探视的持续时间？ _____ 小时

自 _____ 后（日期）允许夜间探视

是否适合协商探视？

是

否；请提供必要的探视日期和时间：

法院命令如下所示：

子女参与探视

儿童姓名/个人 ID	个案识别号码	最初安置日期 (OPD)	年龄	性别	儿童体重 (选择汽车座椅需要)	已知过敏 (如果是, 详细信息见以下病例特别说明)
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知
						<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 未知

父母/监护人参与探视

姓名	电子邮件地址	电话号码	第一语言	需要翻译
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

其他批准探视参加者

姓名	与您的关系	电话号码

可接受的探视地点

探视应在最少限制的环境中进行。DSHS 办公室应登记具有高风险性的家庭。

地点名称	地址

探视特别说明

请识别有关子女健康和安全的探视任何特殊条件/限制，包括：

- 成长需要、过敏、医疗需要、饮食限制等。
- 探视期间父母的预期行为，包括有关取消探视、重新计划探视、抵达时间等的探视规则。
- 请指定在探视期间，探视参加者是否允许外出。
- 如果探视/联系是通过电子方式进行（Skype、Face Time、监狱视频探视），请提供有关使用计算机或其他媒介设备的具体信息。
- 如果探视在监狱内发生，请通过访问 DOC 网站（地址为：<http://www.doc.wa.gov>）并选择“家人和朋友”选项卡，提供获取陪同子女（子女们）权限的信息。

个案管理员签名	日期	家长签字	日期
家长签字	日期	家长签字	日期