가정 침대 예약 평가

클라이언트 이름:_____ HMIS 아이디: _____

직원 이름: _____ 액세스 포인트: _____

평가 정보

평가 날짜 (월/일/년): _____/_____/_____

평가 장소 (도시): _____

평가 종류: ☐ 전화 ☐ 화상 ☐ 직접

평가 사유: ☐ 위기 지원 평가 ☑ 주거 지원 평가

1. 귀하의 가구는 어느 서비스 계획 구역(SPA)에서 지내기를 원하십니까? ____ 북부 SPA ____ 남부 SPA

1a. 남부 SPA를 선택하신 경우: 1a. 귀하의 가구는 샌클레멘테에서 지내기를 원하십니까? ____ 네____ 아니오

2 .당신의 가족구성원 중 중죄로 유죄 판결을 받은 구성원이 있나요? ____ 네____ 아니오

'네'를 선택한 경우 이 중죄는 언제 일어났나요?

____ 1 - 11달 전

____ 1 – 5년 전

____ 5년 이상 전

2b. 이 중죄는 폭력범죄에 해당하나요? ____ 네____ 아니오

3. 당신의 가족구성원 중 성범죄자로 등록을 한 사람이 있나요? ____ 네____ 아니오

4.당신의 가정은 특별한 필요 사항이 있나요? ____ 네____ 아니오

4a. '네'를 선택한 경우 필요 사항을 설명하세요:

5. 현재 귀하의 가구에 만 0~5세 아동이 포함되어 있습니까? ____ 예 ____ 아니요

6. 당신의 가정에 현재 임산부가 있나요? ____ 네____ 아니오

7. 당신의 가정은 공동 숙소(communal shelter)에 머물 의향이 있나요? ____ 네____ 아니오

8. 당신의 가정은 공유된 숙소(shared shelter)에 머물 의향이 있나요? ____ 네____ 아니오

9. 당신의 가정에 지명수배된 사람이 있나요? ____ 네____ 아니오

10. 당신과 숙소에 함께 지낼 미성년자중에 장애가 있는 미성년자가 있나요? ____ 네____ 아니오

11. 당신은 함께 지낼 미성년자 중 최소 한명에 대해 50% 양육권을 보유하고 있나요? ____ 네____ 아니오

12. 당신은 함께 지낼 미성년자 중 최소 한명에 대해 전체 양육권을 보유하고 있나요? ____ 네____ 아니오

13. 당신의 가정은 다음 중 하나를 포함하나요?

____ 애완동물: 있는 경우, 몇 마리? _____

____ (장애인을 위한) 안내동물: 있는 경우, 몇 마리? _____

____ 반려 동물(Emotional Support Animal): 있는 경우, 몇 마리? _____

13a. 가정에 동물이 있는 경우, 모든 동물에 필요한 문서와 예방접종 증명서가 있나요?
____ 네 ____ 아니요

14. 신체적 장애로 인해 이동 보조 장치가 필요하십니까? ____ 네____ 아니오

15. 您是否有聽力或視力喪失並需要感官輔助器材? ____ 네____ 아니오

*** 참고로 *HMIS*에 침대에서 평가를 올린 후 가정을 침대 예약 대기열에 넣은 후 '침대 예약 지원이 필요'를 입력하세요. ***

질문이 있거나 도움이 필요하면 Family Solution Collaborative를 다음 이메일로 연락하세요: FamilyCES@ocfsc.org