

Evaluación de seguridad / Plan de seguridad Safety Assessment / Safety Plan

La evaluación de seguridad se utiliza a lo largo de la duración de un caso para identificar si un niño está a salvo o en peligro. Se basa en la información completa sobre la familia disponible en el momento de su finalización. Conteste la evaluación de seguridad/plan de seguridad según la política del DCYF.

NOMBRE/IDENTIFICACIÓN DEL CASO	IDENTIFICACIÓN DEL INGRESO	DECISIÓN DE SEGURIDAD
PARTICIPANTES (ID)	FECHA DE NACIMIENTO	PLAN DE SEGURIDAD
		FECHA DE LA EVALUACIÓN
ESPECIALISTA DE SERVICIO SOCIAL	NÚMERO DE TELÉFONO	TIPO DE EVALUACIÓN

Umbral de seguridad

Proporcionar información sobre la(s) amenaza(s) a la seguridad detectada(s) que incluya los puntos 1 a 5 siguientes, pero sin limitarse a esta información:

- Cómo la amenaza a la seguridad ha tenido o tendrá graves consecuencias para el niño.
- Cómo la amenaza a la seguridad es inmediata u ocurrirá en el futuro cercano.
- La vulnerabilidad del niño en relación con la amenaza a la seguridad.
- Por qué no hay ningún padre, madre, cuidador o adulto responsable en el hogar que pueda evitar la amenaza.
- Los comportamientos específicos, las aficciones, etc., que se observaron y que hacen que la amenaza sea claramente entendida y observable.

Amenazas a la seguridad

	SÍ	NO
1. La <i>situación</i> de la familia o institución da lugar a que ningún adulto en el hogar o la institución realice las tareas y responsabilidades de la crianza y el cuidado de niños que garanticen la seguridad del niño. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. La <i>situación</i> de la familia o institución hace que los arreglos de vivienda o cuidado de niños pongan en serio peligro la salud física del niño. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El(los) cuidador(es) está(n) actuando (comportándose) de manera violenta o peligrosa y los comportamientos afectan la seguridad del niño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Se ha producido un incidente de violencia doméstica que afecta la seguridad del niño. Si la respuesta es "Sí" responda las preguntas siguientes:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. El responsable de la violencia doméstica ha causado daños o realizado amenazas graves de daño en contra de la víctima adulta o el cuidador del niño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. El responsable de la violencia doméstica ha dañado gravemente o ha amenazado con ocasionarle un daño grave al niño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. El nivel de violencia o amenazas hacia la víctima adulta o el niño es cada vez mayor, de manera que es probable que ocurra un daño grave.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Existen otros indicios de peligros mayores por parte del responsable de la violencia doméstica, tales como amenazas o intentos de suicidio, abuso de sustancias o amenazas con armas. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El(los) cuidador(es) no controla(n) o no puede(n) controlar su comportamiento y su conducta afecta la seguridad del niño. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El(los) cuidador(es) percibe(n) al niño en términos extremadamente negativos. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El(los) cuidador(es) no tiene(n) o no usa(n) los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas e inmediatas del niño, lo cual representa una amenaza inmediata de daño grave para un niño. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Las <i>actitudes</i> , las <i>emociones</i> y la <i>conducta</i> del cuidador amenazan con causar un daño grave al niño o el(los) cuidador(es) teme(n) que maltratarán al niño y solicitan la colocación. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El/los cuidador(es) tuvo(ieron) la intención de herir gravemente al niño. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. El/los cuidador(es) carece(n) de los conocimientos, habilidades o motivación de crianza necesarios para garantizar la seguridad del niño. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. El(los) cuidador(es) rechaza(n) abiertamente la intervención del DCYF, niega(n) el acceso a un niño o existe algún indicio de que el(los) cuidador(es) huirá(n).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El/los cuidador(es) no está(n) satisfaciendo, no puede(n) satisfacer o no satisfará(n) las necesidades excepcionales médicas, emocionales, físicas o conductuales del niño. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. El(los) cuidador(es) no puede(n) o no quiere(n) explicar las lesiones ni la(s) condición(es) de maltrato del niño, o la explicación no es congruente con los hechos. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Un niño tiene lesiones físicas graves o afecciones físicas graves como resultado de los maltratos. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Un niño muestra graves síntomas emocionales, conductas autodestructivas o falta de control de la conducta que provoca reacciones peligrosas en los cuidadores. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Un niño es extremadamente temeroso de la situación en el hogar / la institución o de las personas dentro del hogar / la institución. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Se sospecha, se ha producido o las circunstancias sugieren que puede ocurrir abuso sexual infantil. Describe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Análisis del plan de seguridad		
	Sí	NO
• Hay un padre, madre, cuidador o un adulto en el hogar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• La vivienda está lo suficientemente tranquila para permitir a los encargados de la seguridad realizar sus funciones en la casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Los adultos en la vivienda aceptan permitir y cooperar con el plan de seguridad en el hogar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Los recursos suficientes, apropiados, fiables se encuentran disponibles y dispuestos para brindar servicios/tareas de seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si contestó "Sí" a todas las cuatro declaraciones anteriores, se debe elaborar un plan de seguridad en el hogar (DCYF 15-259).		
Si contestó "No" a cualquiera de las cuatro declaraciones anteriores, se debe elaborar un plan de seguridad fuera del hogar.		
APROBACIÓN DEL SUPERVISOR	FECHA	

Plan de seguridad Safety Plan

Se requiere un plan de seguridad para todos los niños que se encuentran en lugares donde la evaluación de seguridad indique que existen amenazas para la seguridad. El plan de seguridad es un acuerdo escrito entre una familia y el DCYF que identifica cómo las amenazas contra la seguridad de un niño serán inmediatamente controladas y manejadas. Nota: Al crear un plan de seguridad en el hogar deben estar presentes los siguientes criterios en el análisis del plan de seguridad.

- Al menos uno de los padres/cuidadores o un adulto está en la vivienda.
- La vivienda está lo suficientemente tranquila para permitir a los encargados de la seguridad realizar sus funciones en la casa.
- Los adultos en la vivienda aceptan permitir y cooperar con el plan de seguridad en el hogar.
- Los recursos suficientes, apropiados, fiables se encuentran disponibles y dispuestos para brindar servicios/tareas de seguridad.

NOMBRE DEL CASO	NÚMERO DE CASO
NOMBRE DEL TRABAJADOR SOCIAL	NÚMERO DE TELÉFONO

Participantes del plan de seguridad	Fecha de nacimiento

Actividades/Tareas de seguridad

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA OBJETIVO DE CONCLUSIÓN
-----------------------	-----------------	------------------------------

Lo que se realizará: (describir las actividades y tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Quién lo hará:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc.; incluyendo todos los momentos en que podrían presentarse amenazas):

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

Actividades / Tareas:	FECHA DE INICIO	FECHA OBJETIVO DE CONCLUSIÓN
-----------------------	-----------------	------------------------------

Lo que se realizará: (describir las actividades y tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Quién lo hará:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc.; incluyendo todos los momentos en que podrían presentarse amenazas):

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

	FECHA DE INICIO	FECHA OBJETIVO DE CONCLUSIÓN
Actividades / Tareas:		

Lo que se realizará: (describir las actividades y tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Quién lo hará:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc.; incluyendo todos los momentos en que podrían presentarse amenazas):

Amenaza(s) contra la seguridad identificadas(s):

	FECHA DE INICIO	FECHA OBJETIVO DE CONCLUSIÓN
Actividades / Tareas:		

Lo que se realizará: (describir las actividades y tareas que se realizarán para manejar la seguridad de los niños, cómo funcionará el plan, etc.):

Quién lo hará:

Frecuencia (a qué horas, días de la semana, etc.; incluyendo todos los momentos en que podrían presentarse amenazas):

COMENTARIOS

Documentar la evidencia del nivel de supervisión del tiempo en familia para cada padre y madre.

(Documente la información pertinente relacionada con la seguridad referente a: Condiciones para volver al hogar, regreso condicional al hogar, reunificación con un padre o madre sin custodia, etc.)

**Para informar sobre inquietudes:
En caso de emergencia o de amenazas inmediatas contra la seguridad, llame al 911.**

Si tiene preguntas o dudas sobre el plan de seguridad, los participantes deben comunicarse con el trabajador social al número telefónico que se encuentra en la parte superior de este plan o a **Ingreso Centralizado al 1-866-363-4276** en las tardes o en los fines de semana y días festivos.

El incumplimiento de este acuerdo puede dar como resultado la presentación de una petición de dependencia y la recomendación que el niño o los niños sean retirados del hogar.

Firmas

FIRMA	FECHA	FIRMA	FECHA
FIRMA	FECHA	FIRMA	FECHA
FIRMA	FECHA	FIRMA	FECHA