

收件人：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

共享计划安排会议
Shared Planning Meeting

已经填妥并签署情况透露同意书(DCYF 14-012) 是 否 (若是如此, 请随附表格)
若非如此, 请讲明原因:

第 1 部分

家长姓名	个案号码	会议日期	协办员姓名 (若适用请填写)
子女姓名		出生日期	FAMLINK 系统个人识别号码
工作人员识别号码	个案管理员姓名		电话号码
最初安置日期(OPD)	目前安置日期	办公处	

第 2 部分

共享计划安排会议时段期限

- 于最初安置日期起 72 小时内召开一次会议 (若可行的话)
 于最初安置日期起 30 天内召开一次会议
 于最初安置日期起 180 天内召开一次会议
 于最初安置日期起 9 - 11 个月内召开一次会议
 随后于每 12 个月召开一次会议
 其他

可并入上列会议期限内的其它会议: (请勾选所有适用方框)

- 领养计划安排复审
- 行为康复服务(BRS)人员配备
- 个案会议 (华盛顿州修正法规 RCW 13.34.067)
- 个案转换人员配备
- CHET (儿童健康与教育情况跟循) 人员配备
- 早期与定期检查、诊断和治疗(EPSDT)计划人员配备
- 起因于服务拒批的心理健康/酒精与毒品戒除治疗计划安排 (适用于当事儿童)
- FAR 家庭会议
- 家庭工作组决策制定(FTDM)
 - FTDM之目的:
 - 紧急安置或自愿安置协议(VPA)
 - 紧迫的安置可能性
 - 安置变化
 - 退出安置计划
- 家庭支持会议
- 家庭小组会议
- 寄养看护评估计划关键人员配置(FCAP)
- 地方印第安儿童福利事务委员会(LICWAC)人员配置
- 多次安置人员配置
- 跨专科服务人员配置 (适用于 17.5 岁的青少年)
- 永久安置计划安排人员配备
- 部落人员配备 (印第安儿童福利(ICW)法案手册)
- 其他

第 3 部分

受邀与会者/参加者

分发清单（谁将接 获一份此表格？） 是 否	与儿童的关系（与 FamLink 之交叉援引）	姓名	已接获 会议邀请		出席 会议	
			是	否	是	否
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	父亲		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	母亲		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	儿童		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	兄弟姊妹		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	亲属		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	寄养家长/亲属看护者		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	法庭指派辩护人(CASA)/诉 讼监护人(GAL)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	律师		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	社区服务处(CSO)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	部落		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	地方印第安儿童福利事务委 员会(LICWAC)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	酒精与毒品戒除治疗服务提 供者（适用于当事儿童）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	心理健康治疗服务提供者 （适用于当事儿童）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	个案管理员		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	部门负责人员		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	旁系亲属		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

第 4 部分

家长相关情况

母亲姓名		出生日期
父亲姓名	父子关系法定身份	出生日期
父亲姓名	父子关系法定身份	出生日期
父亲姓名	父子关系法定身份	出生日期

第 5 部分

美国本土居民身份

填妥的印地安人身份识别情况索取表格(09-761)是否已存档?

是 否

请列出所有的部落归属

是否采取主动措施确定部落成员身份? 是 否

请描述主动措施:

第 6 部分

安全

复审相关安全事宜的评估

制定/更新安全计划或者过渡与安全计划

讨论保持相关家庭和（或）儿童的社区、文化背景意识及文化传统

确定/讨论家庭的优势

确定/讨论为避免机构介入而需要的服务与转介

永久安置

复审针对优势和及时永久安置潜在困难的评估结果

讨论安置

- 目前安置的稳定性
- 为加强安置以减少发生中断可能性的额外服务
- 与兄弟姊妹安置在一起

讨论寻找亲属/亲属家庭情况考察（母方与父方）现状。

讨论部落归属现状。

讨论相关家庭如何确定其文化背景意识和社会传统，以保持与这些文化背景意识和社会传统的联系。

确定/更新永久安置目标与进展，包括对永久安置的障碍；若需寻找永久安置替代计划，则还应讨论令人信服的理由。

讨论相关终止家长权利报告(TPR)诉请的转呈事宜（如果于最近 19 个月内，该名儿童的离家安置时间已达到 12 个月），或者确定/讨论不予诉请之令人信服的理由。

确定支持同步计划安排的措施。

讨论由现有看护人领养的选择。

讨论坦诚沟通交流协议。

制定和（或）更新探视安排，包括兄弟姊妹探视安排(15-209C)。

儿童安康事宜

- 确定、处理并以文件形式记录该名儿童的健康与教育福祉事宜，包括支持健康发展的必要服务
- 该名儿童是否达到同龄儿童的发展程度？
- 复审并（或）指派应在该名儿童教育中所起的作用和所承担的职责
- 收集/复审/更新医疗情况
- 讨论/复审独立生活服务及过渡计划
- 根据儿童健康与教育情况跟循(CHET)筛检结果或者公共保健护士(PHN)的咨询意见，是否需考虑提供任何服务？

第 7 部分

（完成或更新服务计划 15-259A 或个人服务与安全计划(ISSP) 15-209）

其它推荐意见/指派/日期

以文件形式记录所推荐的永久安置计划（主要及替代计划）。

- 返回自家
- 领养： 亲属领养 家养家长领养 家庭情况考察已完成
 家庭情况考察转介 通过交换系统及其它招募措施的领养
请描述相关措施：
- 监护： 华盛顿州修正法规第 13 篇所述的监护
（若建议采用第 13 篇所述的监护，则必须随附监护批准核选清单）
 - 依亲监护
（若建议采用依亲监护，则必须随附依亲监护核选清单）
 - 高等法院监护
- 第三方监护（非家长监护）
- 长期寄养看护（若建议采用长期寄养看护/亲属看护，则必须随附长期寄养看护/亲属看护核选清单；DCYF 15-323）

以文件形式记录一切令人信服的理由：

- 若未提出终止家长权利(TPR)诉请。
- 若选择一项永久安置计划，而非返回自家、领养、监护或第三方监护。

以文件形式记录计划情况，用以保持和（或）实现安置稳定性（包括为改善安置而为该名儿童、其家长或看护人所提供的任何额外服务）：

以文件形式记录替代计划情况，以便在该名儿童未获准接受心理健康或酒精与毒品戒除服务的情况下进行评估、治疗和提供相关服务。

附件

- 家庭情况页(14-024)
- 风险调查评估(15-263)
- 安全评估(15-258)
- 安全计划(15-259)
- 个人服务与安全计划(ISSP)(15-209) – 必须提交的随附件（若相关政策有此要求）
- 印地安人身份识别情况索取表格(09-761)
- 家庭评估(15-421)
- 进展评估(15-373)
- 个案计划(15-259A)
- 儿童之医疗与家庭背景情况报告(13-041)（已填妥的最前四页）
- 儿童情况/安置转介表格(15-300)
- 儿童健康与教育情况跟循(CHET)筛检报告(14-444)
- 家长情况页(15-260)
- 集体看护社会关系概况/转介(10-166A)
- 亲属寻找表格（15-325、15-328 及 15-329）
- 监护权批准核选清单(15-324)
- 长期寄养看护或亲属看护核选清单(15-323)
- 针对青年现有抚养之过渡计划(15-417)
- 其他

儿童、青少年和家庭服务部

签名页

个案名称	人员配备日期	时间	会议持续时间
------	--------	----	--------

本人保证对我从共享计划安排会议获得的一切口头或书面内容保持机密。华盛顿州修正法规 RCW 74-04.060 禁止“.....披露任何记录、文档、文件及通信内容（出于与计划管理直接相关之目的披露内容除外）.....”。本人同意，我不得向非经授权之普通民众透露、公开发表或以其它方式公布我在参与共享计划安排会议期间获得的任何情况。若本人是工作人员，上述保证将涵盖我与其他工作人员（除非经有关法规特别准许）、私人朋友及相识公民之间在私下场合、半私下场合或公共场合的讨论内容。未经授权而擅自透露任何情况属于违犯州与联邦法律之行为；而且本人明白，此类情况透露将会使我受到刑事处罚和（或）民事制裁。

本人明白，我在本次会议中的作用是协助提供与上述个案相关的情况。本人明白，这些情况会有助于儿童事务管理局向法庭提出推荐意见，内容涉及该名儿童及其家庭、安全问题、该名儿童的永久居住安排以及安康事宜。

工整填写之姓名	签名	所起的作用/关系

共享计划安排会议相关说明

共享计划安排会议旨在招集有关人员，以便与儿童、青少年和家庭服务部交流相关儿童及其家庭的情况、计划安排和明智决定。所有的共享计划安排会议都将涉及对安全、永久安置及安康问题的处理，而且包括涉及上述每一重要因素之任务和行动措施的一项复审。若需详细内容，个案管理员应参考以下实施指南：

- 风险评估实施指南
- 供个案管理员参考的永久安置计划安排实施指南
- 儿童安康实施指南 - 儿童健康与教育情况跟循
- 供个案管理员参考的教育实施指南
- 供个案管理员参考的实施指南 - 家长、儿童与兄弟姐妹之间的探视

共享计划安排会议可能包括一项更新，以便就一项或多项任务和行动措施进行充分讨论。必须为已为之配备工作人员的每一名儿童填妥共享计划安排会议表格的最前两页内容。应就每一次工作人员配备而填妥一份共享计划安排会议表格。由于此表格采用 Word 文档形式，因此可将其文字内容抄录并贴入其它文件。

第 1 部分 – 由个案管理员填写。请为该家庭中的每一名儿童填妥最前两页的内容。

第 2 部分 – 个案管理员应参考共享计划安排政策，以便决定应勾选哪个时段期限以及可与共享计划安排会议合并举行的其它会议。如果共享计划安排会议也是一次家庭工作组决策制定会议(FTDM)，则应在该表格中勾选 FTDM 会议目的。

第 3 部分 – 由个案管理员填写。

第 4 部分 – 由个案管理员填写。

第 5 部分 – 由个案管理员填写。

第 6 部分 – **以粗体字显示的陈述为讨论内容。此类陈述可为某项更新或应在会议中充分讨论的内容。**若需其它的讨论要点，请参阅本表格的指南。个案管理员将根据此类讨论而更新服务计划或个人服务与安全计划(ISSP)。(请阅第 7 部分)

第 7 部分 – 个案管理员将根据第 6 部分的讨论而更新服务计划或个人服务与安全计划(ISSP)。个案管理员以文件形式记录其它的推荐意见、指派和（或）日期。指定一项永久安置计划、旨在保持和（或）实现相关儿童安置稳定性的计划，以及适用于该名儿童未获准接受心理健康或酒精与毒品戒除服务情形的替代计划。此部分内容应抄送给该名儿童的看护人。

第 8 部分 – 对于家庭工作组决策制定会议/共享计划安排会议，协办员将填妥此部分内容，并向该家庭及其他对相关任务负有责任者提供副本。

共享计划安排会议的所有参与者都必须在本表格背面签署此页。