

## 安全计划 Safety Plan

所有在安全评估中体现了安全威胁的儿童都需要安全计划。安全计划是家庭和 DCYF 之前的一份书面协议，其明确了如何立即对儿童所面临的安全威胁进行控制和管理。注意：制定家庭安置安全计划时，在安全计划分析中必须具有以下标准。

- 家中至少有一名家长/看护人或成人。
- 家中状况较平静，可以让安全提供者在家中采取行动。
- 家中成人同意合作并执行家庭安置安全计划。
- 有充足、合适、可靠的资源，并乐于提供安全服务/任务。

个案名称		个案号码
个案管理员姓名		电话号码
<b>安全计划参与者</b>		<b>出生日期</b>
<b>安全活动/任务</b>		
确认的安全威胁：		
活动/任务：	开始日期	预定的结束日期
将采取的活动内容（描述用于管理儿童安全的活动 / 任务，该计划将如何实施，等）：		
实施者：		
频率（何时、每周几天、等；包括所有可能发生威胁的时间）：		
确认的安全威胁：		
活动/任务：	开始日期	预定的结束日期

将采取的活动内容（描述用于管理儿童安全的活动 / 任务，该计划将如何实施，等）：		
实施者：		
频率（何时、每周几天、等；包括所有可能发生威胁的时间）：		
确认的安全威胁：		
活动/任务：	开始日期	预定的结束日期
将采取的活动内容（描述用于管理儿童安全的活动 / 任务，该计划将如何实施，等）：		
实施者：		
频率（何时、每周几天、等；包括所有可能发生威胁的时间）：		
确认的安全威胁：		
活动/任务：	开始日期	预定的结束日期
将采取的活动内容（描述用于管理儿童安全的活动 / 任务，该计划将如何实施，等）：		
实施者：		
频率（何时、每周几天、等；包括所有可能发生威胁的时间）：		
备注 记录每个家长的家庭时间监督级别的证据。  （安全相关信息文件，涉及：返家条件、返家尝试、与无监护权家长团聚等。）		

**报告问题：如有紧急情况或直接安全威胁，请呼叫 911。**

如对安全计划有顾虑、疑问，参与者应通过本计划顶部所留电话联系个案管理员，或在晚上、周末和节假日时段致电**中央受理中心，电话 1-866-363-4276**。

若不遵守此协议，将提出对儿童做出离家安置的诉请和建议。

**签名**

签名	日期	签名	日期
签名	日期	签名	日期
签名	日期	签名	日期