

ស្វ័យវិញ្ញាបនកម្មសុខភាព និងសុវត្ថិភាព (សំរាប់អ្នកផ្តល់ការបំរើអាជ្ញាប័ណ្ណលើកលែង)

សំរាប់តែខោនធីបំពេញ	
CASE NAME	
CLIENT CASE NUMBER	
WORKER NAME	
WORKER NUMBER	

ការណែនាំ ៖ ក្នុងនាមជាអ្នកផ្តល់ការបំរើអាជ្ញាប័ណ្ណលើកលែង (គ្រួសារ, មិត្តភក្តិ, ឬអ្នកជិតខាង) ដែលផ្តល់សេវាដល់គ្រួសារដែលទទួលជំនួយផ្នែកមើលថែទាំកុមារពីរដ្ឋ អ្នកត្រូវតែបំពេញទម្រង់នេះ ។ សូមបំពេញទម្រង់នេះ ហើយផ្ញើត្រឡប់ទៅការិយាល័យក្រសួងដែលហ្វែរខោនធី, កម្មវិធីបង់ប្រាក់បែបផ្សេង, ឬទីភ្នាក់ងារបង់ប្រាក់ដទៃផ្សេងទៀត ឲ្យទាន់ពេលវេលា ។

ផ្នែក A ព័ត៌មានអ្នកផ្តល់ការបំរើ ៖

1. ឈ្មោះអ្នកផ្តល់ការបំរើ _____ ខែថ្ងៃឆ្នាំកំណើតរបស់អ្នកផ្តល់ការបំរើ ____/____/____
 អាសយដ្ឋាន _____ ក្រុង _____ រដ្ឋ _____ ស៊ីបខូដ _____
 ទូរស័ព្ទ () _____

រដ្ឋ California តម្រូវឲ្យមានភស្តុតាងថាអ្នកមានអាយុ 18 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាង ។ សូមដាក់ភ្ជាប់មកជាមួយនូវសំណៅចំឡងអាជ្ញាប័ណ្ណរបស់អ្នក ឬភស្តុតាងផ្សេងទៀតបង្ហាញពីអាយុរបស់អ្នក ។

2. គ្រួសារដែលទទួលបានការមើលថែទាំ ។
 ឈ្មោះមាតាបិតា/មនុស្សជំទទួលខុសត្រូវ _____ ទូរស័ព្ទ () _____
 អាសយដ្ឋាន _____ ក្រុង _____ រដ្ឋ _____ ស៊ីបខូដ _____

3. ការមើលថែទាំកុមារនឹងត្រូវផ្តល់ជូននៅ (គូសមួយ) ៖ ផ្ទះកុមារ ផ្ទះអ្នកផ្តល់ការបំរើ

ផ្នែក B តម្រូវការនៃស្វ័យវិញ្ញាបនកម្មសុខភាព និងសុវត្ថិភាព ៖

ផ្ទះដែលអ្នកផ្តល់ការមើលថែទាំកុមារត្រូវតែមានលក្ខណៈតាមតម្រូវការនានាសំរាប់សុវត្ថិភាព ។ និយាមនៃសុខភាព និងសុវត្ថិភាពគឺមានរាយខាងក្រោម ។ មាតាបិតា និងអ្នកផ្តល់ការបំរើមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការតាមដានមើលថែនិយាមជាមូលដ្ឋានទាំងឡាយនោះមានលក្ខណៈត្រឹមត្រូវ តាមតម្រូវការ ។

បើសិនជាសេចក្តីថ្លែងត្រឹមត្រូវ មាតាបិតា/មនុស្សជំទទួលខុសត្រូវ និងអ្នកផ្តល់ការបំរើត្រូវតែចារឈ្មោះជាអក្សរកាត់សង្ខេបរបស់គេនៅខាងឆ្វេងដៃ ។ ការនេះនឹងបញ្ជាក់ឲ្យដឹងថាផ្ទះនោះមានលក្ខណៈត្រឹមត្រូវតាមនិយាមនៃសុខភាព និងសុវត្ថិភាព ។

ឈ្មោះជា អក្សរកាត់របស់ មាតាបិតា/ មនុស្សជំ ទទួលខុសត្រូវ	ឈ្មោះជាអក្សរ កាត់របស់អ្នកផ្តល់ ការបំរើ	
1. _____	_____	ផ្ទះដែលជាកន្លែងផ្តល់ការមើលថែទាំកុមារ មានប្រជាប្រិយភាពផ្សេងកំពុងប្រើការ និងប្រជាប្រិយភាពត្រូវតែដំឡើងដែលមានលក្ខណៈត្រឹមត្រូវតាមនិយាមកំរិតដោយសេនាប្រមុខផ្នែកអគ្គិភ័យរបស់រដ្ឋ ។
2. _____	_____	អ្នកផ្តល់ការបំរើមើលថែទាំកុមារនឹងមិនប្រើការដាក់ទណ្ឌកម្មផ្នែករាងកាយហោរេយេ ខុសពីធម្មតា ។
3. _____	_____	អ្នកផ្តល់ការបំរើមើលថែទាំកុមារត្រូវតែអនុញ្ញាតឲ្យមាតាបិតាចេញចូលដោយគ្មានកំណត់ខណៈកូនរបស់គេនៅក្នុងការមើលថែទាំ ។
4. _____	_____	អ្នកផ្តល់ការបំរើមើលថែទាំកុមារមិនត្រូវមានជំងឺឆ្លង ហើយត្រូវតែមានសមត្ថភាពពេញលេញទាំងផ្នែករាងកាយ និងសតិសំរាប់មើលថែទាំកុមារ(ច្រើន) ។ អ្នកផ្តល់ការបំរើត្រូវតែបង្ហាញភស្តុតាងឲ្យមាតាបិតាដឹងថារូបគេបានធ្វើតេស្តក្នុងរយៈពេល 12 ខែកន្លងមក ហើយមិនមានជំងឺរបេងសកម្មទេ ។
5. _____	_____	ផ្ទះដែលជាកន្លែងផ្តល់ការមើលថែទាំកូនរបស់អ្នក មានទីធ្លា និងកន្លែងក្មេងលេងដែលត្រូវបានត្រួតពិនិត្យ ហើយមានសុវត្ថិភាពសំរាប់កុមារ (ច្រើន) ។ កុមារ (ច្រើន) ត្រូវបានការពារពីគ្រោះថ្នាក់នានាដូចជា អាងទឹក, អាងទឹកក្តៅ, កន្លែងដោតភ្លើងអគ្គិសនី, ជណ្តើរ, គ្រឿងពុល, ឃ្នាពេទ្យ, កាំភ្លើង និង/ ឬគ្រាប់ ជាដើម។
6. _____	_____	មានបុគ្គលិកលក្ខណៈយោងជាមូលដ្ឋានយ៉ាងហោចណាស់ពីរយ៉ាងដែលនឹងបញ្ជាក់ពីបុគ្គលិកលក្ខណៈល្អរបស់អ្នកផ្តល់ការបំរើ និងសមត្ថភាពរបស់គាត់ក្នុងការផ្តល់ការមើលថែទាំកុមារក្នុងបរិយាកាសដ៏មានសុវត្ថិភាពមួយ ។ សូមអាន ភាគ C នៅក្នុងទំព័របន្ទាប់ ។

ព័ត៌មានអំពីសុខភាព និងសុវត្ថិភាព និងការហ្វឹកហ្វឺនពីរបៀបមើលថែទាំកុមារជាមូលដ្ឋានផ្សេងៗទៀតគឺមាននៅតាមកម្មវិធីបញ្ជូន និងធនធានមើលថែទាំកុមារតាមមូលដ្ឋាន និងតាមទីភ្នាក់ងារសហគមន៍ ដូចជាទីភ្នាក់ងារកាកបាទក្រហមអាមេរិកាំង, មហាវិទ្យាល័យសហគមន៍, ក្រសួងអគ្គិភ័យជាដើម ។ល។

មាតាបិតានិងអ្នកផ្តល់ការបំរើត្រូវបានគេជំរុញឲ្យប្រើប្រាស់ព័ត៌មានសុខភាព & សុវត្ថិភាព (CCP 6) ដើម្បីធានាថាផ្ទះដែលជាកន្លែងផ្តល់ការមើលថែទាំនោះគឺមានសុវត្ថិភាពសំរាប់កុមារ (ច្រើន) ។

ផ្នែក C ព័ត៌មានផ្សេងៗទៀត

1. អ្នកបញ្ជាក់មូលដ្ឋាន

ការណែនាំ ៖ រាយព័ត៌មានទាំងឡាយខាងក្រោមសំរាប់អ្នកបញ្ជាក់មូលដ្ឋានពីនាក់ ។ អ្នកបញ្ជាក់នោះមិនអាចជាឪពុក/ម្តាយរបស់កុមារទេ ។ ឪពុក/ម្តាយគួរតែទាក់ទងមកអ្នកបញ្ជាក់ទាំងនេះដើម្បីពិនិត្យនូវបុគ្គលិកលក្ខណៈល្អ និងអំពីសមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់ការមើលថែទាំក្មេង ។

ឈ្មោះ: _____ ឈ្មោះ: _____
 អាសយដ្ឋាន _____ អាសយដ្ឋាន _____
 ក្រុង/រដ្ឋ _____ ក្រុង/រដ្ឋ _____
 លេខទូរស័ព្ទ () _____ លេខទូរស័ព្ទ () _____

2. មនុស្សធំដទៃៗទៀតនៅក្នុងផ្ទះដែលជាកន្លែងផ្តល់ការមើលថែទាំកុមារ
ការណែនាំ ៖ បំពេញព័ត៌មានខាងក្រោមសំរាប់មនុស្សធំទាំងអស់ដែលរស់នៅក្នុងផ្ទះផ្តល់ការមើលថែទាំកុមារ ។

ឈ្មោះ: _____ ទំនាក់ទំនងជាមួយ កុមារ លោកអ្នក ទំនាក់ទំនង _____
 ឈ្មោះ: _____ ទំនាក់ទំនងជាមួយ កុមារ លោកអ្នក ទំនាក់ទំនង _____
 ឈ្មោះ: _____ ទំនាក់ទំនងជាមួយ កុមារ លោកអ្នក ទំនាក់ទំនង _____
 ឈ្មោះ: _____ ទំនាក់ទំនងជាមួយ កុមារ លោកអ្នក ទំនាក់ទំនង _____

3. សេចក្តីថ្លែងអំពីសមត្ថភាពផ្តល់ការមើលថែទាំកុមារ
ការណែនាំ ៖ ពិពណ៌នាពីសមត្ថភាពរបស់លោកអ្នកក្នុងការផ្តល់ការមើលថែទាំកុមារ ហើយរាយនូវបទពិសោធន៍ និងគុណសម្បត្តិរបស់លោកអ្នក ។

ផ្នែក D សេចក្តីថ្លែងរបស់អ្នកផ្តល់ការបម្រើ/ឪពុក/ម្តាយ

ព័ត៌មានសំខាន់ៗបន្ថែមសំរាប់ឪពុក/ម្តាយ/មនុស្សធំទទួល ខុសត្រូវ/ អ្នកផ្តល់ការបម្រើ ៖

- បើសិនជាលោកអ្នកជ្រើសរើសឲ្យគេផ្តល់ការមើលថែទាំកុមារនៅក្នុងផ្ទះលោកអ្នក (ការមើលថែក្នុងផ្ទះ- in-home care), លោកអ្នកនឹងត្រូវតែចាត់ទុកថាជានិយោជក ហើយមានការទទួលខុសត្រូវឲ្យបង់ថ្លៃយ៉ាងហោចណាស់ ស្មើនឹងប្រាក់បៀវត្សរ៍មធ្យមរបស់រដ្ឋ, ពន្ធសន្តិសុខសង្គម, Medicare និងប្រាក់ធានាជួសជុលគ្រោះថ្នាក់ក្នុងការងាររបស់រដ្ឋសំរាប់អ្នកផ្តល់ការបម្រើរបស់លោកអ្នក ។ លោកអ្នកក៏ប្រហែលទទួលខុសត្រូវលើពន្ធសំរាប់និកម្មភាព ។
- អ្នកប្រហែលត្រូវឲ្យដឹកនាំប្រាក់ចំណូលសំរាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋពីប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកផ្តល់ការបម្រើផងដែរ ។ អ្នកផ្តល់ការបម្រើទទួលខុសត្រូវសំរាប់របាយការណ៍ ប្រាក់ចំណូល និងបង់លើពន្ធចំណូលសំរាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋបើមាន ។
- បើសិនជាលោកអ្នក ជ្រើសយកអ្នកផ្តល់ការបម្រើថ្មីមួយដែលត្រូវចុះឈ្មោះជាមួយ TrustLine អ្នកផ្តល់ការបម្រើនេះមិនមានសិទ្ធិសំរាប់ប្រាក់សំណង រហូតទាល់តែគាត់ចុះឈ្មោះជាមួយ TrustLine ។ អ្នកផ្តល់ការបម្រើដែលអាជ្ញាប័ណ្ណ លើកលែងដែលត្រូវចុះឈ្មោះជាមួយ TrustLine អាចទទួលបានប្រាក់សំណងប្រតិបត្តិការរហូតដល់ 120 ថ្ងៃ ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលគេបានស្នើសុំសេវាមើលថែទាំកុមារ ហើយត្រូវបានគេផ្តល់ឲ្យ បើសិនជាអ្នកផ្តល់ការបម្រើនោះ ពេលក្រោយមកក្លាយជាអ្នកចុះឈ្មោះជាមួយ TrustLine ។
- សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀតអំពី ការទទួលខុសត្រូវរបស់លោកអ្នកក្នុងនាមជានិយោជក សូមទាក់ទងមកកុរិយាល័យតាមមូលដ្ឋាននៃក្រសួងអភិវឌ្ឍន៍ការងារ (Employment Development Department) តាមលេខ (888-745-3886) ។ សំរាប់ព័ត៌មានទូទៅអំពីធនធាននៃការមើលថែទាំកុមារ និងកម្មវិធីបញ្ជូន លោកអ្នកអាចទូរស័ព្ទ ដោយឥតបង់ថ្លៃមក (800-KIDS R WE) (800-543-7793) ។

1. សេចក្តីថ្លែងរបស់អ្នកផ្តល់ការបម្រើ ៖ គ្រប់ព័ត៌មានទាំងអស់ ដែលខ្ញុំបានផ្តល់ជូននៅក្នុងទម្រង់នេះគឺជាព័ត៌មានពិត និងត្រឹមត្រូវទៅតាមការចេះដឹងដ៏ប្រសើរបំផុតរបស់ខ្ញុំ ។ បើសិនជាខ្ញុំផ្តល់ការមើលថែទាំកុមារនៅក្នុងផ្ទះរបស់ខ្ញុំ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថាផ្ទះរបស់ខ្ញុំមានលក្ខណៈត្រឹមត្រូវ តាមតំរូវការសុខភាព និងសុវត្ថិភាពដូចមានរាយក្នុងផ្នែក B ។ ខ្ញុំយល់ថាព័ត៌មានអំពី សុខភាពនិងការហ្វឹកហ្វឺនសុវត្ថិភាពគឺមាននៅសំរាប់ជូនព័ត៌មានដ៏ធនធានការមើលថែទាំកុមារតាមមូលដ្ឋាន និងការបញ្ជូន និងពិទ្ធិភ្នាក់ងារសហគមន៍នានា ។ ខ្ញុំយល់ថាខ្ញុំមិនមែនជានិយោជករបស់ក្រសួងដែលហ្វែរខានធី, កម្មវិធីបង់ប្រាក់បែបផ្សេង ឬទីភ្នាក់ងារបង់ប្រាក់ផ្សេងទៀត ។

ខ្ញុំសូមប្រកាសក្រោមទោសបញ្ញត្តិនៃការស្របចំបញ្ជីបញ្ជីបញ្ជីរបស់រដ្ឋ California ថាព័ត៌មានដែលខ្ញុំបានផ្តល់ជូនក្នុងនេះគឺពិតហើយត្រឹមត្រូវទៅតាមការចេះដឹងដ៏ប្រសើរបំផុតរបស់ខ្ញុំ ។ ខ្ញុំយល់ថាការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិត ឬមិនចប់ត្រឹមត្រូវអាចបណ្តាលឲ្យគេចោទប្រកាន់ជាបទឧក្រិដ្ឋ ដែលអាចមានរួមនូវការដាក់ទណ្ឌកម្ម នៃការដាក់ពិន័យ ជាប់ពន្ធនាគារ ឬទាំងពីរ ។

ហត្ថលេខារបស់អ្នកផ្តល់ការបម្រើ _____ កាលបរិច្ឆេទ _____

ផ្នែក D. សេចក្តីថ្លែងរបស់អ្នកផ្តល់ការបំរើ/ឪពុក/ម្តាយ (បន្ត)

2. **សេចក្តីថ្លែងរបស់ឪពុក/ម្តាយ/មនុស្សជំទទួលខុសត្រូវ៖** ខ្ញុំបានធ្វើសម្ភាស ហើយយល់ព្រមទទួលយកអ្នកផ្តល់ការបំរើនេះ ។ ខ្ញុំយល់ពីសេចក្តីថ្លែងបានផ្តល់នៅក្នុងទម្រង់នេះ ។ ខ្ញុំយល់ថាជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ខ្ញុំក្នុងការធានាថាការមើលថែទាំត្រូវបានផ្តល់ឲ្យកូនរបស់ខ្ញុំ(ច្រើន) ហើយកន្លែងផ្តល់ការមើលថែទាំនោះគឺមានសុវត្ថិភាព ។ ខ្ញុំក៏យល់ដែរថារដ្ឋ California, ក្រសួងរ៉ែលវ៉ែរ, ការបង់ថ្លៃបែបផ្សេង (Alternative Payment Program - APP) ឬទីផ្សារការបង់ថ្លៃដទៃទៀត មិន និងមិនពិនិត្យអំពីសុវត្ថិភាពការមើលថែទាំកុមារដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់ការបំរើនេះ ។ បើសិនជាខោនធី ឬ APP/ទីផ្សារការបង់ថ្លៃ មិនអាចចេញប្រាក់សំណងសំរាប់ថ្លៃដែលអ្នកផ្តល់ការបំរើរបស់ខ្ញុំទារពីខ្ញុំ ដោយសារសេវាផ្តល់លើសពីការកំរិតដោយរដ្ឋ ខ្ញុំនឹងចេញថ្លៃបង់រងទៅឲ្យអ្នកផ្តល់ការបំរើសំរាប់ថ្លៃសេវាដែលខុសគ្នាដែលខ្ញុំជំពាក់ ។ ខ្ញុំក៏អាចប្តូរអ្នកផ្តល់ការបំរើដែលទារថ្លៃយូលតិចជាង ។

ខ្ញុំសូមប្រកាសក្រោមទោសបញ្ញត្តិនៃការស្របចំពាន ក្រោមច្បាប់រដ្ឋ California ថាព័ត៌មានដែលខ្ញុំបានផ្តល់ជូនក្នុងនេះ គឺពិត ហើយត្រឹមត្រូវទៅតាមការចេះដឹងដ៏ប្រសើរបំផុតរបស់ខ្ញុំ ។ ខ្ញុំយល់ថាការផ្តល់ព័ត៌មានមិនពិត ឬមិនចប់ត្រឹមត្រូវអាចបណ្តាលឲ្យគេចោទប្រកាន់ជាបទឧក្រិដ្ឋដែលអាចមានរួមនូវការដាក់ទណ្ឌកម្ម នៃការផ្តោតនិយម ជាប់ពន្ធនាគារ ឬទាំងពីរ ។

ហត្ថលេខារបស់ឪពុក/ម្តាយ/មនុស្សជំទទួលខុសត្រូវ _____ កាលបរិច្ឆេទ _____

**(សំរាប់តែខោនធី ឬ APP ប្រើតែប៉ុណ្ណោះ)
COUNTY OR APP USE ONLY**

Return this form by: _____ to: