សេចក្តីថ្លែងការបញ្ជាក់ដោយខ្លួនឯងអំពីសុខភាពនិងសន្តិសុខ

(សំរាប់អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាដែលលើកលែងមិនបាច់មានច្បាប់អនុញ្ញាត)

សំរាប់តែខណ្ឌបំពេញ
CASE NAME
CLIENT CASE NUMBER
WORKER NAME
WORKER NUMBER

របៀបបំពេញ : ជាអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងដែលត្រូវបានលើកលែងមិនបាច់មានច្បាប់អនុញ្ញាតដែលផ្តល់កិច្ចថែរក្សាចំពោះគ្រួសារដែលទទួលជំនួយដើម្បីបង់ថ្លៃថែរក្សាក្មេងរបស់គេ លោកអ្នកត្រូវបំពេញសំណៅនេះ ។ បន្ទាប់ពីលោកអ្នកបានបំពេញសំណៅរួច សូមផ្តល់ដោយស្រមាន់ទៅឱ្យក្រសួងសុខុមាលភាពនៃខណ្ឌ កម្មវិធីផ្តល់ប្រាក់ជំនួយផ្សេងទៀត ឬភ្នាក់ងារបង់ប្រាក់ឱ្យដទៃទៀត ។ អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាណាដែលជាមីង មា ជីដូនឬជីតា ជីដូនទួតឬជីតាទួត មីងឬមានៃឪពុកម្តាយនៃក្មេងដែលនៅក្នុងកិច្ចថែរក្សាត្រូវតែបំពេញសំណៅសេចក្តីប្រកាសនៃការលើកលែង (CCP 1) ។

ផ្នែក A ពត៌មានជាទូទៅ :

1. ឈ្មោះអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេង _____ កាលបរិច្ឆេទកំណើតអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេង _____/_____/ _____

   អាសយដ្ឋាន_____ក្រុង_____រដ្ឋ_____លេខហ្ស៊ីបកូដ _____

   ទូរសព្ទ ( ) _____ ។

   រដ្ឋកាលីហ្វូរ៉ានីញ៉ាតម្រូវឱ្យអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងបង្ហាញភស្តុតាងថាគេមានអាយុ១៨ឆ្នាំឬច្រើនជាង ។ សន្ធឹកចម្ងងនៃបណ្ណបើកបររថយន្តឬបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនមានរូបថតដទៃទៀតរបស់អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងត្រូវតែដាក់ភ្ជាប់មកជាមួយ ។

2. ចុះឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋាននៃគ្រួសារដែលលោកអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេង ។

   ឈ្មោះឪពុកឬម្តាយឬអ្នកអាណាព្យាបាល_____ទូរសព្ទ ( ) _____

   អាសយដ្ឋាន_____ក្រុង_____រដ្ឋ_____លេខហ្ស៊ីបកូដ _____

3. កិច្ចថែរក្សាក្មេងនឹងត្រូវបានផ្តល់ឱ្យនៅក្នុង *(សូមគូសមួយ)* : ☐ ផ្ទះរបស់ក្មេង ☐ ផ្ទះរបស់អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សា

ផ្នែក B ការតម្រូវជាមូលដ្ឋានចំពោះសេចក្តីថ្លែងការបញ្ជាក់ដោយខ្លួនឯងផ្នែកសុខភាពនិងសន្តិសុខ :

ផ្ទះដែលជាកន្លែងផ្តល់កិច្ចថែរក្សាត្រូវតែជាកន្លែងមានសន្តិសុខនិងសុខភាពល្អសំរាប់ក្មេង ។ ខ្នាតសុខភាពនិងសន្តិសុខជាមូលដ្ឋានត្រូវបានចុះនៅខាងក្រោម ។ គឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់ឪពុកម្តាយនិងអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងពីថ្ងៃនេះតទៅ ដើម្បីពិនិត្យថាតើខ្នាតជាមូលដ្ឋានទាំងនេះមានគ្រប់គ្រាន់ឬទេ ។

ឪពុកម្តាយនិងអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងត្រូវតែចុះហត្ថលេខាសង្ខេបរបស់គេនៅខាងឆ្វេងនៃសេចក្តីថ្លែងការនីមួយ។ ដើម្បីបញ្ជាក់ថា ផ្ទះដែលផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់តាមខ្នាតសុខភាពនិងសន្តិសុខជាមូលដ្ឋាន ។

ហត្ថលេខាសង្ខេប នៃឪពុកម្តាយ	ហត្ថលេខាសង្ខេប នៃអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សា	
1. _____	_____	ផ្ទះដែលផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងត្រូវតែមានប្រដាប់បន្ទីសម្រេងជាសញ្ញាពេលមានផ្សែង និងប្រដាប់ពន្ធត់ភ្លើងដែលមានលក្ខណៈពេញលេញទៅតាមខ្នាតដែលបានកំណត់ដោយ៉ក្រសួងពន្ធត់ភ្លើងនៃរដ្ឋ ។
2. _____	_____	អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាត្រូវតែចៀសវាងមិនប្រើការធ្វើទណ្ឌកម្មលើរូបកាយ ។
3. _____	_____	អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាត្រូវអនុញ្ញាតឱ្យឪពុកម្តាយក្មេងចូលមើលកូនរបស់គាត់បានដោយគ្មានពេលកំណត់ នៅក្នុងពេលដែលក្មេងស្ថិតនៅក្នុងការថែរក្សារបស់គែ ។
4. _____	_____	អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាត្រូវតែគ្មានជម្ងឺដែលអាចឆ្លងតាមការនិយាយទាក់ទង ត្រូវមានរូបកាយនិងសតិបញ្ញាអាចថែរក្សាក្មេង និងមានភស្តុតាងបង្ហាញឪពុកម្តាយរ៉ាប់ស់ក្មេងថា គាត់បានទទួលការពិនិត្យវិភាគមើលជម្ងឺនៅក្នុងកំឡុងពេល១២ខែមុន និងដែលមិនមានជម្ងឺរបេងសកម្ម ។
5. _____	_____	ផ្ទះដែលផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងមានទីធ្លា និងកន្លែងលេងដែលត្រូវបានគេឆែកពិនិត្យរួចហើយ និងមានសន្តិសុខសំរាប់ក្មេង ។ ក្មេងត្រូវបានការពារមិនឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ ដោយសារតែកន្លែងនានាដូចជា៉ អាងហែលទឹក អាងទឹកក្តៅ កន្លែងដោតខ្សែភ្លើង ជណ្តើរ គៀងពុល ថ្នាំពេទ្យ កាំភ្លើង ឬគ្រាប់រំសេវ ។ល។

ពត៌មានផ្នែកសុខភាពនិងសន្តិសុខ ហើយនិងការហ្វឹកហ្វឺនថែរក្សាក្មេងដទៃទៀត គឺមានពីកម្មវិធីណែនាំនិងប្រភពនៃកិច្ចថែរក្សាក្មេងនៅក្នុងតំបន់ និងពីភ្នាក់ងារក្នុងសហគមន៍ដទៃទៀតដូចជា ភ្នាក់ងារកាកបាទក្រហមអាមេរិកាំង មហាវិទ្យាល័យក្នុងសហគមន៍ និងក្រសួងពន្ធត់ភ្លើង ។ល។

ឪពុកម្តាយ ហើយនិងអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាត្រូវបានជម្រុញឱ្យប្រើបញ្ជីសំរាប់ឆែកមើលសុខភាពនិងសន្តិសុខ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថា ផ្ទះដែលផ្តល់កិច្ចថែរក្សាមានសន្តិសុខសំរាប់ក្មេង ។

ផ្នែក C ពត៌មានដទៃទៀត

1. **សូមផ្តល់អាសយដ្ឋាននិងលេខទូរស័ព្ទនៃមនុស្សដែលអាចធ្វើការណែនាំពីនាក់ដែលអាចសាកសួរពត៌មានបាន ក្រៅពីឪពុកម្តាយរបស់ក្មេង ។ អ្នកអាចធ្វើការណែនាំនេះគួរតែបានសួរទាក់ទងដោយឪពុកម្តាយនៃក្មេង ដើម្បីបង្ហាញថាអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាជាមនុស្សល្អ និងមានសមត្ថភាពអាចផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងបាន ។**

ឈ្មោះ _____ ឈ្មោះ _____

អាសយដ្ឋាន _____ អាសយដ្ឋាន _____

ក្រុង/រដ្ឋ _____ ក្រុង/រដ្ឋ _____

ទូរស័ព្ទ ( ) _____ ទូរស័ព្ទ ( ) _____

2. **សូមចុះមនុស្សពេញវ័យដទៃទៀតដែលរស់នៅក្នុងផ្ទះដែលផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេង ហើយនិងទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សា ឬក្មេង ។**

ឈ្មោះ _____ ទំនាក់ទំនងជាមួយ ☐ ក្មេង ☐ អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សា ទំនាក់ទំនង _____

ឈ្មោះ _____ ទំនាក់ទំនងជាមួយ ☐ ក្មេង ☐ អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សា ទំនាក់ទំនង _____

ឈ្មោះ _____ ទំនាក់ទំនងជាមួយ ☐ ក្មេង ☐ អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សា ទំនាក់ទំនង _____

ឈ្មោះ _____ ទំនាក់ទំនងជាមួយ ☐ ក្មេង ☐ អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សា ទំនាក់ទំនង _____

3. **ក្នុងចន្លោះនៅខាងក្រោម អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងគួរតែរៀបរាប់អំពីសមត្ថភាពអាចផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងរបស់គាត់ ដោយចុះការពិសោធន៍ និងគុណសម្បត្តិដទៃទៀតរបស់គាត់ :**

_____

_____

_____

ពត៌មានសំខាន់បន្ថែមទៀត :

- បើសិនជាលោកអ្នកដែលជាឪពុកម្តាយ/អ្នកអាណាព្យាបាល ជ្រើសរើសកិច្ចថែរក្សាក្មេងនៅក្នុងផ្ទះរបស់លោកអ្នក(កិច្ចថែរក្សាក្មេងក្នុងផ្ទះ) លោកអ្នកគឺជាម្ចាស់ការងារ និងទទួលខុសត្រូវលើពន្ធសន្តិច្ចយសង្គ្រោះ និងការធានារ៉ាប់រងរដ្ឋបង់សងអ្នកធ្វើការ ។ លោកអ្នកប្រហែលជាទទួលខុសត្រូវលើពន្ធសំរាប់អ្នកគ្មានការងារធ្វើផងដែរ ។
- ឪពុកម្តាយឬអ្នកអាណាព្យាបាលមិនបានតម្រូវឱ្យកាត់ដកពន្ធលើប្រាក់ចំណូលសហពន្ធឬរដ្ឋពីប្រាក់រកបាននៃអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងឡើយ ។ អ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាទទួលខុសត្រូវក្នុងការរាយការណ៍ណាប្រាក់ចំណូល និងប្រាក់បង់សំរាប់ពន្ធលើប្រាក់ចំណូលនៃសហពន្ធឬរដ្ឋ ។
- សំរាប់ពត៌មានបន្ថែមអំពីការទទួលខសត្រូវរបស់លោកអ្នកក្នុងឋានៈជាម្ចាស់ការងារ សូមជួបទាក់ទងជាមួយការិយាល័យនៃក្រសួងការងារក្នុងតំបន់ ឬកម្មវិធីណែនាំនិងប្រភពនៃកិច្ចថែរក្សាក្មេងនៅក្នុងតំបន់របស់លោកអ្នក ។ សំរាប់ពត៌មានជាទូទៅអំពីកិច្ចថែរក្សាក្មេង លោកអ្នកអាចទូរស័ព្ទលេខ ឥតបង់ប្រាក់ទៅ (800-KIDS R WE) (543-7793) ។

ផ្នែក D សេចក្តីថ្លែងការនៃអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេង/ឪពុកម្តាយ

1. **សេចក្តីថ្លែងការនៃអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សា** : ពត៌មានទាំងអស់ដែលមាននៅក្នុងសំណៅនេះគឺពិតនិងត្រឹមត្រូវទៅតាមការចេះដឹងយ៉ាងជ្រៅជ្រះរបស់ខ្ញុំ ។ បើសិនជាកិច្ចថែរក្សាត្រូវបានផ្តល់ឱ្យនៅក្នុងផ្ទះរបស់ខ្ញុំ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ផ្ទះរបស់ខ្ញុំមានលក្ខណៈពេញលេញទៅតាមការតម្រូវផ្នែកសុខភាពនិងសន្តិសុខដែលមានចុះនៅក្នុងផ្នែក B ។ ខ្ញុំយល់ថា ពត៌មានអំពីការហ្វឹកហ្វឺនផ្នែកសុខភាពនិងសន្តិសុខ គឺអាចមានពីកម្មវិធីណែនាំនិងប្រភពនៃកិច្ចថែរក្សាក្មេងនៅក្នុងតំបន់ ហើយនិងភ្នាក់ងារក្នុងសហគមន៍ដទៃទៀត ។ ខ្ញុំយល់ថា ខ្ញុំមិនមែនជាបុគ្គលិកធ្វើការនៃក្រសួងសុខុមាលភាពនៃខណ្ឌ កម្មវិធីផ្តល់ប្រាក់ជំនួយផ្សេងទៀត ឬភ្នាក់ងារដែលបង់ប្រាក់ឱ្យដទៃទៀតនោះឡើយ ។

ហត្ថលេខានៃអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សា _____ កាលបរិច្ឆេទ _____

2. **សេចក្តីថ្លែងការនៃឪពុកម្តាយ** : ខ្ញុំបានធ្វើសម្គាសន៍និងយល់ព្រមចំពោះអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងនេះ ។ ខ្ញុំយល់សេចក្តីថ្លែងការដែលបានផ្តល់ឱ្យនៅក្នុងសំណៅនេះ ។ ខ្ញុំយល់ថា គឺជា ការទទួលខុសត្រូវរបស់ខ្ញុំដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថា កិច្ចថែរក្សាក្មេងដែលបានផ្តល់ឱ្យកូនរបស់ខ្ញុំ ហើយនឹងកន្លែងដែលផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងមានសន្តិសុខ ។ ខ្ញុំក៏យល់ផងដែរថា ក្រសួងសុខុមាលភាពខណ្ឌ កម្មវិធីផ្តល់ប្រាក់ឱ្យផ្សេងទៀត ឬភ្នាក់បង់ប្រាក់ឱ្យដទៃទៀតមិនបាន ហើយនឹងមិនធ្វើការឆែកពិនិត្យអំពីសន្តិសុខដែលបានផ្តល់ឱ្យដោយអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សានេះ ហើយដែលពួកគេមិនបាន ហើយនឹងមិនឆែកពិនិត្យមើលពត៌មាននៅក្នុងសំណៅនេះថាតើត្រឹមត្រូវឬទេ ។ ខ្ញុំទទួលខុសត្រូវទាំងស្រុងសំរាប់ការថែរក្សាក្មេងដែលបានផ្តល់ឱ្យដោយអ្នកផ្តល់កិច្ចថែរក្សាក្មេងនេះ ។

ហត្ថលេខានៃឪពុកម្តាយ/អ្នកអាណាព្យាបាល _____ កាលបរិច្ឆេទ _____

សំរាប់តែខណ្ឌបំពេញ

Return this form by:_____ to: