

**北卡罗来纳州
家庭能力和需求评估**

案例名称: _____ 案例编号: _____ 日期: _____
 县名: _____ 报告接收日期: _____
 社工姓名: _____ 圈出初次评估或重新评估次数: 1 2 3 4 5: _____
 儿童: _____
 照顾者: _____

某些评估项目适用于所有家庭成员，而其他项目仅适用于照顾者。对于针对指定家庭成员的评估项目，只需在每个类别下选择一个分数。家庭成员在每个项目上的分数可能不同。在评估针对多个家庭成员的项目时，记录需求度最高的家庭成员的分数（最高分）。

照顾者是指住在家里并负责日常儿童看护的成年人。在评估仅针对照顾者的项目时，如果一个家庭中有多个照顾者，则记录需求度最高的照顾者的分数（最高分）。

S 代码	标题	特征	分数
S1. 情绪/心理健康		a. 展现出良好的应对技能	-3
		b. 无已知且确诊的心理健康问题	0
		c. 已确诊有轻微或中度心理健康问题	3
		d. 已确诊有慢性或严重心理健康问题	5 _____
S2. 育儿技能		a. 良好的育儿技能	-3
		b. 育儿技能存在小小的问题	0
		c. 育儿技能存在一定的问题	3
		d. 育儿方式对儿童造成伤害	5 _____
S3. 药物滥用		a. 无/存在一定的药物滥用问题	0
		b. 存在中度药物滥用问题	3
		c. 存在严重药物滥用问题	5 _____
S4. 住房/环境/ 基本物质需求		a. 充分满足基本需求	-3
		b. 存在一些问题，但可以纠正	0
		c. 存在严重问题，并且无法纠正	3
		d. 基本需求长期得不到满足	5 _____
S5. 家庭关系		a. 相互支持	-2
		b. 偶尔出现问题	0
		c. 家庭不和	2
		d. 严重家庭不和/家庭暴力	4 _____
S6. 儿童特征		a. 与年龄相符，无问题	-1
		b. 存在轻微问题	0
		c. 一名儿童有严重/慢性问题	1
		d. 多名儿童有严重/慢性问题	3 _____
S7. 社会支持系统		a. 强有力的支持网络	-1
		b. 充分的支持网络	0
		c. 有限的支持网络	1
		d. 无支持网络或关系恶劣	3 _____

S8. 照顾者的虐待/ 忽视经历	a. 没有证据表明存在问题0
	b. 照顾者在童年时期遭受过虐待/忽视 1
	c. 照顾者童年时期生活在寄养家庭2
	d. 照顾者在最近五年中有过施虐/忽视行为.....3_____
S9. 沟通/ 人际交往能力	a. 强大的能力 -1
	b. 适当的能力 0
	c. 能力有限或不起作用 1
	d. 充满敌意/有伤害倾向 2_____
S10. 照顾者的生活技能	a. 良好的生活技能.....-1
	b. 充分的生活技能0
	c. 生活技能欠缺1
	d. 严重缺乏生活技能2_____
S11. 身体健康状况	a. 无不良的健康问题 0
	b. 存在健康问题或残疾 1
	c. 存在严重健康问题或残疾 2_____
S12. 就业情况/收入 管理	a. 就业-1
	b. 无需就业0
	c. 未充分就业1
	d. 未就业2_____
S13. 社区资源 利用率	a. 主动寻求和利用资源-1
	b. 利用资源 0
	c. 在资源利用方面存在问题 1
	d. 拒绝利用资源 2_____

根据此评估，确定家庭的主要能力和需求。填写 S 代码、分数和标题。

<u>能力</u>			<u>需求</u>		
<u>S 代码</u>	<u>分数</u>	<u>标题</u>	<u>S 代码</u>	<u>分数</u>	<u>标题</u>
1.	_____	_____	1.	_____	_____
2.	_____	_____	2.	_____	_____
3.	_____	_____	3.	_____	_____

儿童/家庭福祉需求:

1. 教育需求: _____
2. 身体健康需求: _____
3. 心理健康需求: _____

社工: _____ 日期: _____

主管审核/批准: _____ 日期: _____

**北卡罗来纳州
家庭能力和需求评估
定义**

某些评估项目适用于所有家庭成员，而其他项目仅适用于照顾者。在家度过大部分时间的人（例如，母亲的男朋友可能住在其他地方，但他晚上大多待在这个家）即可视为家庭成员。对于针对指定家庭成员的评估项目，只需在每个类别下选择一个分数。家庭成员在每个项目上的分数可能不同。在评估针对多个家庭成员的项目时，记录需求度最高的家庭成员的分数（最高分）。如果涉及到两个家庭，则两个家庭须分别完成家庭能力和需求评估。

S1. 情绪/心理健康

- a. 展现出良好的应对技能
照顾者以建设性的方式积极主动地处理问题。
- b. 无已知且确诊的心理健康问题。
照顾者无已知且确诊的情绪或心理健康问题。可能需要进行心理健康评估。
- c. 已确诊有轻微或中度心理健康问题。
照顾者已确诊患有中度情绪或心理健康疾病（如抑郁、焦虑、愤怒/冲动控制问题），以至影响其解决问题、应对压力及有效照顾自己和/或儿童的能力。
- d. 已确诊有慢性或严重心理健康问题。
照顾者已确诊患有严重和/或慢性情绪或心理健康疾病，以至无法解决问题、应对压力或有效照顾自己和/或儿童。

S2. 育儿技能

- a. 良好的育儿技能。
照顾者展现出的育儿方式在期望、训导、沟通、保护和培养方面都与儿童的年龄相符。
- b. 育儿技能存在小小的问题。
照顾者在育儿方面具备基本的知识和技能，但可能抱有一些不切实际的期望和/或有时会采用不适当的训导方式。
- c. 育儿技能存在一定的问题。
照顾者行为粗暴和/或疏忽大意，如造成轻微受伤（无需医疗照顾），或是将儿童置于无充分照管的环境，以及/或表现出言语/精神虐待行为。
- d. 育儿方式对儿童造成伤害。
照顾者的既往和/或当前行为方式令儿童面临遭遇严重伤亡的高度风险，或致使儿童遭受慢性或严重伤害（需要医疗照顾），以及遭到遗弃或死亡。照顾者表现出长期和严重的言语/精神虐待行为。

S3. 药物滥用

- a. 无/存在一定的药物滥用问题。
家庭成员未表现出有药物滥用问题，或有一定的药物滥用问题，但对家庭正常运转的影响甚微。
- b. 存在中度药物滥用问题。
家庭成员有中度药物滥用问题，并导致破坏行为和/或家庭运转异常等情况，以至需要接受治疗。
- c. 存在严重药物滥用问题。
家庭成员有长期药物滥用问题，以至家庭/生活方式出现混乱和异常、造成失业，和/或出现犯罪行为。

S4. 住房/环境/基本物质需求

- a. 充分满足基本需求。
家庭能充分满足住房和衣食需求。
- b. 存在一些问题，但可以纠正。
家庭在住房和衣食方面存在问题，而且影响到健康和安全需求，但问题可以得到纠正且家庭愿意采取相应措施。
- c. 存在严重问题，并且无法纠正。

家庭在住房和衣食方面存在大量和/或严重问题，并且问题尚未得到纠正或不易纠正，同时家庭不愿采取相应措施。

d. 基本需求长期得不到满足。

房屋为危房或不适宜居住，或家庭长期居无定所，并且没有衣物和/或食物。

S5. 家庭关系

a. 相互支持。

家庭成员之间相互支持。

b. 偶尔出现问题。关系偶尔紧张但未破裂。

c. 家庭不和。

当前关系不和谐或家庭不和，包括频繁的争吵、关系恶化或相互指责。对如何处理儿童问题/进行训导有明显分歧。家庭成员频繁和/或多次变动。存在暴力行为，但未致使家庭成员受伤或受伤轻微，且不足以构成“家庭暴力”。

d. 严重家庭不和/家庭暴力。

家庭关系不和或存在家庭暴力。身体、精神或性虐待、经济压迫、孤立、威胁、恐吓，以及通过虐待儿童来控制未施暴的家长/成年受害者。曾一再离开又回到施虐伴侣身边。家庭暴力施暴者曾再三违反法院命令。曾不断违反安全计划。被执法和/或被下限制令。严重或屡次伤害家庭成员。

S6. 儿童特征

对于三岁以下的儿童，若在此项目中认定存在任何需求，都需要使用 DSS-5229 将儿童转介至早期干预机构。如需帮助确定是否存在发育需求，您可查阅北卡罗来纳州婴幼儿计划 (North Carolina Infant Toddler Program) 的资格条件，即：“既定条件”或“发育迟缓”（请访问以下网站，了解相关定义：<http://www.ncei.org>）。您可以访问以下网站，查找关于发育指标的其他信息：<http://www.pedstest.com/>。该网站提供可供家人或儿童工作人员使用的发育筛查方法。如果社工或父母对儿童的发育表示担心，请随时联系您当地的儿童发育服务机构 (CDSA) 进行咨询或转介。如果 DSS 机构需要技术协助，以确定儿童是否符合早期干预计划的资格或进行转介，请拨打 919-707-5520 联系早期干预计划的州办公室，或联系您当地的 CDSA (<http://www.ncei.org>)。

a. 与年龄相符，无问题。

儿童的发育状况与年龄相符，无问题。

b. 存在轻微问题。

儿童有轻微的身体、精神、医疗、教育或智力问题，接受最低限度或日常干预即可解决。

c. 一名儿童有严重/慢性问题。

一名儿童有严重的身体、精神、医疗、教育或智力问题，导致其在学校、家庭或社区生活中存在实质性障碍，并造成家庭经济和/或关系紧张。

d. 多名儿童有严重/慢性问题。

多名儿童有严重的身体、精神、医疗或智力问题，导致其在学校、家庭或社区生活中存在实质性障碍，并造成家庭经济和/或关系紧张。

S7. 社会支持系统

a. 强有力的支持网络。

家庭成员有强有力和建设性的支持网络。氛围活跃的大家庭（成员间或有血缘关系，或是亲戚或密友），能够为家长和儿童提供物质资源、儿童看护、照管、榜样，以及/或育儿和精神支持。

b. 充分的支持网络。

家庭成员借助大家庭、朋友和社区，获得充分的指导、儿童看护、交通等支持。

c. 有限的支持网络。

家庭成员拥有有限或消极的支持网络、被孤立，并且/或不愿意利用可用的支持。

d. 无支持网络或关系恶劣。

家庭成员无支持网络，并且/或与大家庭和社区的关系恶劣。

S8. 照顾者的虐待/忽视经历

- a. 没有证据表明存在问题。
照顾者在童年时期没有遭受过身体或性虐待，或受到忽视。
- b. 照顾者在童年时期遭受过虐待/忽视。
照顾者在童年时期遭受过身体或性虐待，或受到忽视。
- c. 照顾者童年时期生活在寄养家庭。
照顾者童年时期遭受过虐待和/或忽视，并因此生活在寄养家庭或家庭以外的其他地方。
- d. 照顾者有施虐和/忽视行为。
照顾者经证实有身体和/或性施虐，或忽视行为。

S9. 沟通/人际交往能力

- a. 强大的能力。通过沟通促进家庭正常运转；有适当的个人界限；有适当的情感依附。
- b. 适当的能力。
家庭成员通常能够就自己和他人的需求进行沟通，并能够维护社会和家庭关系；家庭互动有时会因轻微的分歧和缺少沟通而受到影响。
- c. 能力有限或不起作用。
家庭成员的人际交往能力有限或不起作用，从而减弱维护积极的家庭关系、结交朋友、保住工作、与学校或机构沟通个人或家庭成员需求的能力。
- d. 充满敌意/有伤害倾向。
家庭成员将自己/他人与外界影响或联系隔离，并且/或者行为方式充满敌意/有伤害倾向，而且/或者不与彼此沟通。消极的沟通会严重妨碍家庭互动。

S10. 照顾者的生活技能

- a. 良好的生活技能。
照顾者能够很好地处理下列事宜：制定预算、打扫卫生、准备食物和提供与年龄相符的营养、保障住房稳定、识别医疗需求、识别教育需求，以及解决问题。
- b. 充分的生活技能。
在某些生活技能上存在细微问题，但不会严重影响家庭正常运转；照顾者在有需要时会寻求相应的帮助。
- c. 生活技能欠缺。
照顾者欠缺生活技能，不但造成问题，而且影响家庭正常运转；照顾者未合理利用可用的帮助。
- d. 严重缺乏生活技能。
严重缺乏生活技能限制或剥夺了生活自理和照顾儿童的能力；照顾者无法或拒绝利用可用的帮助。

S11. 照顾者的身体健康状况

- a. 无不良的健康问题。
照顾者无不良的健康问题，不会影响其照顾自己或儿童。
- b. 存在健康问题或残疾。
照顾者所患残疾、疾病或慢性病会影响其日常生活和/或照顾自己或儿童的能力。
- c. 存在严重健康问题或残疾。
照顾者所患残疾、疾病或慢性病会严重限制或剥夺其照顾自己或儿童的能力。

S12. 就业/收入管理

- a. 就业。
不论收入来源，照顾者通过工作获取的收入足以满足家庭需要。

- b. 无需就业。
不论收入来源，照顾者虽然未就业，但其有足够的收入来满足家庭需要。
- c. 未充分就业。
照顾者通过工作获取的收入不足以满足家庭需求。
- d. 未就业。
照顾者需要工作，并且缺少满足家庭需要所需的收入。

S13. 社区资源利用率

- a. 主动寻求和利用资源。
家庭成员主动利用可用的社区资源，或寻求社区中无法立即提供的资源，或不需要利用社区资源。
- b. 利用资源。
家庭成员利用社区中可用的资源和服务。
- c. 在资源利用方面存在问题。
家庭成员不知道和/或不利用社区资源。
- d. 拒绝利用资源。
家庭成员在社区提供可用服务时拒不接受。

儿童/家庭福祉

如果案例经证实，且案例自证实之日起开放超过三十天，则应提供包含以下项目（如适用）的文件作为记录：

儿童/家庭教育需求：

- a. 特殊教育课程（如适用）；
- b. 若为学龄儿童，安置在正常年级；
- c. 满足所认定教育需求的服务，除非未认定有非常规教育需求；
- d. 早期干预服务，除非不需要此类服务；
- e. 对学校进行宣传工作，除非儿童未到入学年龄或并未认定存在学校未能满足的需求；以及
- f. 如何将儿童/家庭的教育需求纳入案例计划，除非儿童未到入学年龄或未认定存在教育需求。

儿童/家庭身体健康需求：

- a. 儿童/家庭是否获得预防性医疗保健，如果没有，机构将采取措施，确保为其提供此保健服务；
- b. 儿童/家庭是否获得预防性口腔保健，如果没有，机构将采取措施，确保为其提供此保健服务；
- c. 儿童/家庭是否已接受最新的免疫接种，如果没有，机构将采取哪些措施为其提供该服务；
- d. 儿童/家庭是否就确定的健康问题接受治疗，如果没有，机构将采取哪些措施使其获得治疗；
- e. 儿童/家庭是否就确定的口腔问题接受治疗，如果没有，机构将采取哪些措施使其获得治疗。

儿童/家庭心理健康需求

儿童/家庭是否就确定的任何心理健康问题接受相应治疗，如果没有，机构将采取哪些措施使其获得此类治疗。
以上信息应记录在家庭能力和需求评估中。

北卡罗来纳州 家庭能力和需求评估 政策及程序

家庭能力和需求评估 (FASN) 工具专门用于评估声称或确认遭受儿童虐待/忽视 (CA/N) 之儿童所在家庭的现有能力和需求。FASN 可以协助社工确定，哪些家庭能力和需求领域应通过家庭内和/或家庭外服务协议进行解决。

适用案例： 所有涉及家庭照顾者，并被指定进行评估的儿童保护服务 (CPS) 虐待报告均可使用此工具。具体而言，决定提供 CPS 家庭内或家庭外服务的所有案例均应完成 FASN。此工具不

适用于涉及儿童保育设施、居住设施（如教养院）或 DHHS 设施的报告。此工具适用于未经许可的居住安排、非抚养父母亲的家庭，或经许可的寄养家庭。

执行人员： 由指定社工完成评估。

执行时间： 社工可以选择在作出案例决定前完成 FASN 并进行记录。结构化文件编制工具 (DSS-5010) 要求在完成 CPS 评估期间，记录社会活动 (S)、经济状况 (E)、环境问题 (E)、心理健康需求 (M)、日常生活活动 (A)、身体健康需求 (P) 和能力总结 (S)，即 SEEMAPS。

在完成家庭服务协议之前，决定提供 CPS 家庭内或家庭外服务的所有案例均应完成 FASN。

在 CPS 家庭内服务中，应在家庭内服务协议更新时及案例关闭前 30 天内完成 FASN。应针对涉及的非抚养父母亲完成 FASN。此外，其认定的需求也应通过家庭内家庭服务协议进行解决，无论是同一个还是单独的协议皆是如此。

在 CPS 家庭外服务（无论是机构拥有法定监护权而儿童仍在家中生活，还是儿童被安置在家庭以外的地方）中，应按要求，通过预定的永久计划行动团队会议跟踪 FASN。如要进行庭审或法院审查，则还应在庭审或审查开始前 30 天内完成评估。缺席照顾儿童或无监护权的家长应参与针对其子女的规划。在相同的时间范围内，针对此类家长完成 FASN（如果频繁进行审核，则可在 FASN 表格上记录自上次更新以来没有变化，且当前信息正确无误。）

如果机构拥有法定监护权，且已将儿童安置回家以进行试验性家访，则应完成 FASN，并在试验性家访期间开展永久计划行动团队会议。

决定： FASN 可以确定必须通过服务协议实现的照顾者及儿童的能力，以及最迫切的需求。服务协议中的目标、目的和干预措施应与一项或多项迫切需求相关。如果儿童存在多种慢性/严重问题，则上述所有内容都应列入儿童的福祉需求。

适当完成 针对照顾者完成 FASN 评估表中的所有项目。此处使用的“照顾者”是指在日常生活中负责看护、监督和训导家中儿童的一个或多个人。照顾者可能包括儿童的亲生父母、养父母或继父母、其他法定监护人，或在家庭中生活并承担照顾责任的其他成年人。如果指控涉及两个家庭的虐待行为，并且这两个家庭都有照顾儿童的责任，则需完成两个单独的 FASN。

在成年亲属受托照顾儿童，并被指控或确认为施虐者的情况下，应在儿童居住的家中进行 FASN。

认定的需求应通过家庭内和/或家庭外家庭服务协议进行解决。

单一项目评分： 只选择每个项目下反映家庭中照顾者最高需求度的分数，并在“分数”栏中填写分数。例如，如果母亲有一定的药物滥用问题，而父亲有严重药物滥用问题，则 S3 项目的分数为严重药物滥用问题对应的“5”分。

社工将按照从高到低的顺序，对认定的能力和需求排序。之后，这些能力和需求将被用于案例计划流程。

儿童/家庭
福祉需求

在完成 FASN 的过程中，可以通过几个因素识别与家庭和儿童福祉有关的数据。列出被认定为特定家庭和儿童需求（健康、心理健康、教育需求）的因素。请参阅“定义”部分，查看示例。