

ولاية نيويورك
مكتب خدمات الأطفال والأسرة (OFFICE OF CHILDREN AND FAMILY SERVICES)
تقرير الأهلية المستمر لمنحة الاستثمار في برنامج نيويورك لرعاية الطفل

اسم البرنامج	رقم هوية/تصريح المرفق	تاريخ التفتيش
العنوان	توقيت بدء التفتيش	توقيت الانتهاء
اسم المنظم	توقيع المنظم	المكتب/الجهاز الإقليمي

نوع التسجيل: رعاية نهائية للعائلة (FDC) رعاية جماعية نهائية للعائلة (GFDC) مجلس الرعاية النهارية (DCC) رعاية الأطفال في سن المدرسة (SACC)

نوع المنحة: تسجيل موسع، عدد أماكن جديدة: _____ مقدم خدمة جديد

يجب تقديم جميع وثائق المراجعة الربع سنوية إلى الاختيار العشوائي الخاص بمكتب خدمات الطفل والأسرة (OCFS, Office of Children and Family Services) لأسبوع من كل شهر للمراجعة.

المطلوبات	المعايير	كيفية قياس المطلوب	الاستجابة- هل تم تحقيق المطلوب؟	تعليقات/ وثائق
الترخيص الأولي	يحصل البرنامج على رخصة تشغيل أولية	الرخصة الممنوحة	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	
المطلوب الأول: البرنامج مفتوح ويعمل	<input type="checkbox"/> سجلات حضور الموظفين <input type="checkbox"/> خطة التوظيف/جداول العمل	<input type="checkbox"/> يجب أن يحتوي البرنامج/ الغرفة على نسبة التوظيف المطلوبة لبناء طاقم عمل متفان <input type="checkbox"/> توظيف طاقم عمل مؤهل ويعمل في أثناء ساعات العمل <input type="checkbox"/> يجب أن تظل حالة البرنامج "نشطة" (لا يشمل ذلك الإغلاق المؤقت بسبب الحجر الخاص بكورونا أو أيام الإجازات) <input type="checkbox"/> يجب أن يستوفي البرنامج المتطلبات الخاصة بحجم المساحة/ الغرفة للأماكن التي تمت الموافقة عليها. <input type="checkbox"/> توافق عدد الموظفين والأطفال في البرنامج/ الغرفة مع اللوائح	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	الرعاية النهارية الأسرية والرعاية النهارية الجماعية الأسرية: https://ocfs.ny.gov/programs/childcare/regulations/ التسجيل الحالي _____ كم عدد الأماكن المتاحة لكل فئة عمرية ذات صلة بتمويل المنحة (اعتبارًا من ____ / ____ / ____) الرضع: _____ سن _____ الأطفال: _____ سن _____ قبل سن الحضانة: _____ سن _____ المدرسة: _____ سن _____

		<p><input type="checkbox"/> طاقم عمل مؤهل ويعمل في أثناء ساعات العمل في الأدوار المحددة له بما يتوافق مع نموذج البرنامج والمنحة.</p>		
	<p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا</p>	<p>ستتم مراجعة حالة الإنفاذ في أثناء عملية إعادة التصديق التي يجريها موظفو OCFS.</p>	<p><input type="checkbox"/> يتم تفقد السجلات الخاصة بنظام مرفق الأطفال أو نظام تتبّع أنشطة الأطفال لمعرفة ما إذا كان وضع البرنامج جيدًا. انظر قسم 1.7 لتعريف "الوضع الجيد".</p> <p>في وضع جيد هو برنامج مرخص لرعاية الطفل في حالة مستحقة الدفع وليس خاضعًا لأي إجراءات إنفاذ نشطة من قبل OCFS أو إدارة الصحة والسلامة العقلية لمدينة نيويورك (NYCDOHMH,) New York City Department of Health and Mental Hygiene.</p>	<p>المطلوب الثاني: هل وضع البرنامج جيد؟</p>
	<p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا لا توجد إجابة</p>	<p>تعمل البرامج مع متخصص تحسين الجودة المعين لديهم لإعداد خطة تحسين الجودة التي تتناول مجالات التطوير التي تم تحديدها خلال عملية التقييم، مع وضع أهداف للتحسين. سيزود نجوم الجودة في نيويورك (QUALITYstarsNY)</p>	<p><input type="checkbox"/> التقديم لدى Start With Stars <input type="checkbox"/> إتمام المخزونات المعيارية <input type="checkbox"/> خطة تحسين الجودة <input type="checkbox"/> وثائق أخرى داعمة تعرض المشاركة الفعالة مع نظام</p>	<p>المطلوب الثالث: يجب التقديم والمشاركة بفعالية في نظام QUALITYstarsNY و/أو مبادرة Start with Stars بمجرد</p>

		<p>مكتب OCFS بلائحة البرامج المشاركة شهرياً. بالنسبة إلى إصدار طلبات التقديم، برامج رعاية الأطفال في سن المدرسة ليست مؤهلة في التقديم لدى نظام نجوم الجودة في نيويورك (QUALITYstarsNY). إذا/عندما يصبح الخيار متاحاً، يجب أن تقدم جميع برامج رعاية الأطفال في سن المدرسة.</p>	<p>QUALITYstarsNY مثل الاجتماعات مع متخصصي تحسين الجودة، وشهادات التطور المهني وفقاً لما هو منصوص عليه في خطة تحسين الجودة، وما وثقه موظفو QUALITYstarsNY.</p>	<p>قبول المشاركة (يستثنى من ذلك SACC).</p>
<p>_____ (اكتمل التدريب لهذا الربع) متطلبات تدريب OCFS الخاص بـ GFDC/FDC/SACC/DCC/SDCC متطلبات تدريب OCFS المادة 47 متطلبات لمدينة نيويورك والخاصة بـ GDC المادة 47 متطلبات لمدينة نيويورك</p>	<p><input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا لا توجد إجابة جار (تاريخ) _____ الإنهاء المتوقع: _____ تعني الإجابة بنعم إتقان تدريبي الخمس عشرة ساعة والخميس ساعات كما هو مطلوب. ضع جاريًا إذا لم يكن ميعاد التدريب ويشمل ذلك التاريخ المتوقع للانتهاء إذا كان التقديم نحو المتطلبات ضع لا توجد إجابة إذا لم تكن متطلبات التدريب ضرورية ولم يبدأ مقدم الخدمة بعد. ضع لا إذا كانت متطلبات التدريب مطلوبة للاستعراض ربع السنوي ولم تُستوف بعد.</p>	<p><input type="checkbox"/> يجب أن يمثل طاقم العمل لمتطلبات التدريب قبل الخدمة والمتطلبات الحالية. ** يجب أن يستوفي البرنامج جميع متطلبات الترخيص، بما في ذلك متطلبات التدريب.</p>	<p><input type="checkbox"/> مراجعة أمثال سجلات التدريب خارج الموقع أو في أثناء التفيتش ربع السنوي لطاقم العمل الخاص بإعطاء المنح.</p>	<p>المطلوب الرابع: هل أتم الموظفون التدريب بما يتوافق مع لوائح OCFS و/أو المادة 47 متطلبات؟</p>
<p>_____</p>	<p><input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا لا توجد إجابة</p>	<p><input type="checkbox"/> البرنامج مفتوح ويعمل بنسبة الموظفين المطلوبة لتقديم ساعات غير تقليدية لعدد الأماكن الموضحة في النموذج.</p>	<p><input type="checkbox"/> جداول عمل الموظفين <input type="checkbox"/> سجلات حضور الموظفين <input type="checkbox"/> توثيق إطفاء الحرائق و/أو الاختباء في أماكن الإطفاء <input type="checkbox"/> طلب مناوبة رعاية إضافية</p>	<p>المطلوب الخامس (إذا كان ينطبق على إرساء المنحة)</p>

		<p><input type="checkbox"/> سيتم التفتيش ربع السنوي مرة واحدة على الأقل في أثناء الساعات غير التقليدية الموضحة في النموذج.</p>	<p>توثيق تسجيل الطفل للساعات غير التقليدية</p>	<p>توفر أماكن للساعات غير التقليدية كما هو مبين في إرساء المنحة</p>
	<p><input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا لا توجد إجابة</p>	<p><input type="checkbox"/> سعة البرنامج المرخصة/ المسموح بها والتوظيف للامتثال للوظائف والأماكن التي تمويلها المنحة.</p> <p>* لمقدمي الخدمة من المنازل الذين يتلقون مكافآت الرُّضع/ الأطفال، يجب أن يلتزموا بملء جميع الأماكن التي تم إرساء المنحة عليها بالرُّضع/الأطفال، أو الحفاظ على توفرها لتسجيل الرُّضع/الأطفال.</p>	<p><input type="checkbox"/> سجلات حضور الموظفين <input type="checkbox"/> خطة التوظيف/جداول العمل <input type="checkbox"/> مؤهلات الموظفين <input type="checkbox"/> توثيق تسجيل الطفل في أماكن الرُّضع/الأطفال</p>	<p>المطلوب السادس (إذا كان ينطبق على إرساء المنحة) أماكن الرُّضع/الأطفال- يجب ملء أو توفير الأماكن الإضافية (حتى 36 شهرًا) كما هو موضح في إرساء المنحة.*</p>

**** يجب أن تستوفي جميع البرامج كل متطلبات الترخيص وتستمر في ذلك طوال الفترة. لا تستبدل مطلوبات المنحة بمتطلبات الترخيص. يؤثر عدم تحقيق مطلوبات المنحة على إرساء المنحة فقط، ولكن لا يمنع مقدم الخدمة من عدم استيفاء معايير الترخيص.**

تم الاستلام
من قبل: (اكتب بأحرف واضحة)

توقيع

دورك
في البرنامج: