Iowa Department of Human Services

Terry E. Branstad
Governor

Kim Reynolds
Lt. Governor

Charles M. Palmer
Director

February 8, 2013

GENERAL LETTER NO. 12-B-AP-45

ISSUED BY: Bureau of Child Welfare and Community Services
Division of Adult, Children and Family Services

SUBJECT: Employees' Manual, Title 12, Chapter B, Appendix, ***FOSTER FAMILY HOME LICENSING APPENDIX***, Contents (page 2), revised; pages 48 and 49, revised; page 50, new; and the following forms:

470-4022	*Final Strengths/Needs Worksheet*, revised
470-4022(S)	*Final Strengths/Needs Worksheet* (Spanish), revised
470-4019	*PS-MAPP Family Profile*, revised
470-4019(S)	*PS-MAPP Family Profile* (Spanish), revised
470-4090	*Strengths/Needs Worksheet – After Meeting 5*, revised
470-4090(S)	*Strengths/Needs Worksheet – After Meeting 5* (Spanish), revised
470-4091	*Strengths/Needs Worksheet – After Meetings 6 and 7*, revised
470-4091(S)	*Strengths/Needs Worksheet – After Meetings 6 and 7* (Spanish), revised
470-4512	*Unannounced Visit Report*, new

Summary

Chapter 12-B-Appendix is revised to:

- Change the terminology from "mentally retarded" to "intellectually disabled" on form 470-4022, *Final Strengths/Needs Worksheet*, and its Spanish translation, 470-4022(S).
- Simplify form 470-4019, *PS-MAPP Family Profile*, and its Spanish translation, 470-4019(S). The form was condensed from 91 pages to 53 pages at the request of the PS-MAPP master trainer to make it easier for foster and adoptive applicants to complete.
- Add the list of abilities learned at the end of forms:
  - 470-4090 and 470-4090(S), *Strengths/Needs Worksheet — After Meetings 5*
  - 470-4091 and 470-4091(S), *Strengths/Needs Worksheet — After Meetings 6 and 7*
- Add form 470-4512, *Unannounced Visit Report*, to document the visit and any concerns.

Effective Date

Upon receipt.

Material Superseded

This material replaces the following pages from Employees' Manual, Title 12, Chapter B, Appendix:

Page	Date
Contents (page 2)	November 16, 2012
470-4022	9/03
470-4022(S)	12/07
470-4019	2/05
470-4019(S)	12/07
470-4090	12/04
470-4090(S)	12/07
470-4091	12/04
470-4091(S)	12/07
48, 49	August 6, 2010

Additional Information

Refer questions about this general letter to your area social work administrator.

Page

Receipt of HIV-Related Information, Form 470-3227 34
Recommendation for Denial of a Foster Family License, Form 470-0704 35
Recommendation for Provisional License, Form 470-0698 36
Recommendation for Suspension of a License, Form 470-0710 37
Record Check Decision, Form 470-2386 or 470-2386(S) 38
Record Check Evaluation, Form 470-2310 or 470-2310(S) 39
Request for a One Year Foster Family License, Form 470-5124 40
Request for Child Abuse Information, Form 470-0643 .....40b
Request for Revocation of Foster Family License, Form 470-0705 41
Request for Waiver of PS-MAPP or Licensing Standards, Form 470-4873 42
Strengths/Needs Worksheet – After Meetings 1 and 2, Form 470-4021 or 470-4021(S) 43
Strength/Needs Worksheet – After Meetings 3 and 4, Form 470-4089 or 470-4089(S) 44
Strength/Needs Worksheet – After Meeting 5, Form 470-4090 or 470-4090(S) 45
Strength/Needs Worksheet – After Meetings 6 and 7, Form 470-4091 or 470-4091(S) 46
Strengths/Needs Worksheet for Fertility Issues, Form 470-4024 or 470-4024(S) 47
Unannounced Visit Report, Form 470-4512 48
Medication Management, Comm. 315 49
Foster Parent Handbook, Comm. 33 or Comm. 33(S) 50

Iowa Department of Human Services

Final Strengths/Needs Worksheet

Now that you are completing the PS-MAPP Group Preparation and Selection Program, some of your original feelings about foster care and adoption may have changed. Please discuss your ideas on the following issues:

1. We have spent much time discussing the dynamics of both foster care and adoption. Based upon what you know about your family right now, are you willing and able to commit to being a foster family, an adoptive family, a foster/adoptive family or some other child and family advocate? Explain below what role you are ready to commit and why you feel that role is the right one for you and your family.

The role to which we are ready to commit:

How we know the role is the right one:

2. Considering the "Twelve Criteria for Successful Fostering and Adopting" and all the abilities developed during the PS-MAPP program, what do you see as your family's major strengths in assuming the role you have chosen?

How has your thinking about your strengths changed since meeting 1? (The criteria and skills are listed at the end of this handout for your reference.)

3. Thinking about the “Twelve Criteria for Successful Fostering and Adopting” and all the abilities developed during the PS-MAPP program, in what aspects of the new role do you think you will need the most help?

4. As you know, children who are placed in foster and adoptive homes have many special needs and present some real child-management challenges. Which special needs or behavior challenges do you feel best prepared to handle?

What special needs or behavior challenges do you feel least prepared to handle?

5. Many of the children needing foster care and adoption have had some inappropriate sexual experiences. For example, they may have observed older children or adults involved in sex or they may have been sexually abused. If you have decided that you would like to be a foster and adoptive parent, could you parent the following children?

	Could parent without help	Could parent with help	Could not parent
a. Child who masturbates	☐	☐	☐
b. Teenage who was or is sexually active	☐	☐	☐
c. Child whose mother was or is involved in prostitution	☐	☐	☐
d. Child of any age who has been sexually abused	☐	☐	☐
e. Child who talks to you about sex	☐	☐	☐
f. Child who talks to your children about sex	☐	☐	☐
g. Other behavior you want to mention here. Please specify:	☐	☐	☐

6. Many of the children needing homes today have special needs. If you have decided you can be a foster or adoptive parent and given your own family's strengths and needs, could you parent the following?

	Could parent without help	Could parent with help	Could not parent
a. Child who wets the bed	☐	☐	☐
b. Child who is HIV positive	☐	☐	☐
c. Child who is of another race than your family	☐	☐	☐
d. Child who has a history of running away	☐	☐	☐
e. Child who has been involved with juvenile court as an offender	☐	☐	☐
f. Child who has used drugs or alcohol	☐	☐	☐
g. Child who is intellectually disabled	☐	☐	☐
h. Child who must use a wheelchair	☐	☐	☐
i. Child who is blind	☐	☐	☐
j. Child who expresses interest in homosexual relationships	☐	☐	☐
k. Child who is transgendered	☐	☐	☐
l. Child who has a terminal illness	☐	☐	☐
m. Other special needs. Please specify:	☐	☐	☐

7. If you have decided you can be a foster or adoptive parent, imagine that the child welfare worker is at your door with the child you are planning to adopt. Please describe the child. For example: physical appearance, family background, personality, and school ability.

8. You and your family have contributed much time and energy to this program. What has kept you going, involved, and committed?

9. If you have decided you can be a foster or adoptive family and/or a child/family advocate, what will you need to keep you going, involved, and committed?

10. As a result of the PS-MAPP Group Preparation and Selection Program, are there other ways you think you might be able to help children who have been abused, neglected or emotionally maltreated?

- ☐ Be a mentor for a youth planning to leave care
- ☐ Provide respite care
- ☐ Provide clerical support
- ☐ Be a recruiter
- ☐ Serve as a guardian ad litem or court appointed special advocate (GAL/CASA)
- ☐ Be a Big Brother/Big Sister
- ☐ Provide transportation support
- ☐ Be a political advocate
- ☐ Raise funds
- ☐ Volunteer for group care facilities
- ☐ Provide foster care/adoption in the future
- ☐ Foster parent review board
- ☐ Other (please specify):

If you have decided that now is not the time to be a foster or adoptive parent, would you like us to keep information about your family on file? If so, for how long?

Iowa Department of Human Services

Final Strengths/Needs Worksheet
(Planilla Final de Fortalezas y Necesidades)

Ahora que está finalizando el Programa de Preparación y Selección en Grupo PS-MAPP (PS-MAPP Group Preparation and Selection Program), es posible que algunas de sus opiniones originales sobre adopción y el sistema de cuidado de crianza hayan cambiado. Por favor, considere las siguientes cuestiones:

1. Hemos pasado mucho tiempo tratando la dinámica de la adopción y el cuidado de crianza. Teniendo en cuenta lo que usted sabe de su familia en este momento, ¿tiene interés y está capacitado para convertirse en una familia de crianza, una familia adoptiva, una familia adoptiva y de crianza o algún otro tipo de defensor familiar? Explique qué rol está dispuesto a asumir y por qué cree que ese rol es el correcto para usted y su familia.

Rol que está dispuesto a asumir:

¿Cómo sabemos que es el rol correcto?:

2. Teniendo en cuenta los “Doce criterios hacia el éxito en la crianza temporal y la adopción” como así también todas las capacidades desarrolladas durante el programa PS-MAPP, ¿cuáles cree que son las fortalezas más importantes de su familia para asumir el rol que usted ha elegido?

¿De qué modo y en qué medida ha cambiado su opinión sobre sus fortalezas desde la primera reunión? (Para su referencia, los criterios y habilidades aparecen detallados al final de este folleto).

3. Teniendo en cuenta los “Doce criterios hacia el éxito en la crianza temporal y la adopción” como así también todas las capacidades desarrolladas durante el programa PS-MAPP, ¿en qué aspectos del nuevo rol usted piensa que necesitará más ayuda?

4. Como todos sabemos, los niños que se asignan a hogares adoptivos y de crianza temporal tienen muchas necesidades especiales y presentan algunos desafíos concretos en lo que hace a su manejo. ¿Qué necesidades especiales o desafíos de comportamiento cree usted que está mejor preparado para manejar?

¿Qué necesidades especiales o desafíos de comportamiento cree usted que está menos preparado para manejar?

5. Muchos de los niños que necesitan cuidado de crianza y adopción han atravesado por experiencias sexuales inadecuadas. Por ejemplo, es posible que hayan observado a niños mayores o a adultos en alguna situación sexual o bien que hayan sido víctimas de abuso sexual. Si usted piensa que está capacitado para ser madre o padre adoptivo y de crianza, ¿podría cumplir ese rol para los siguientes niños?

	Puede cumplir el rol sin ayuda	Puede cumplir el rol con ayuda	No puede cumplir el rol
a. Niños que se masturban	☐	☐	☐
b. Adolescentes que son o fueron sexualmente activos	☐	☐	☐
c. Niños con madres involucradas en la prostitución	☐	☐	☐
d. Niños de cualquier edad que hayan sido víctimas de abuso sexual	☐	☐	☐
e. Niños que le hablan sobre temas sexuales	☐	☐	☐
f. Niños le hablan a sus hijos sobre temas sexuales	☐	☐	☐
g. Otro tipo de comportamiento que usted desee mencionar aquí. Por favor, especifique:	☐	☐	☐

6. Muchos de los niños que hoy necesitan un hogar tienen necesidades especiales. Si usted piensa que está capacitado para ser madre o padre adoptivo o de crianza y le ha brindado a los miembros de su propia familia las fortalezas que necesitan, ¿podría cumplir ese rol para los siguientes niños?

	Puede cumplir el rol sin ayuda	Puede cumplir el rol con ayuda	No puede cumplir el rol
a. Niños que mojan la cama	☐	☐	☐
b. Niños con HIV positivo	☐	☐	☐
c. Niños de raza diferente a la de su familia	☐	☐	☐
d. Niños con antecedentes de haberse escapado	☐	☐	☐
e. Niños con antecedentes en un tribunal de menores por comisión de delitos	☐	☐	☐
f. Niños que han consumido drogas o alcohol	☐	☐	☐
g. Un niño o una niña con discapacidad cognitiva	☐	☐	☐
h. Niños que deben utilizar silla de ruedas	☐	☐	☐
i. Niños ciegos	☐	☐	☐
j. Niños que expresan interés por las relaciones homosexuales	☐	☐	☐
k. Un niño o una niña transgénero	☐	☐	☐
l. Niños que padecen una enfermedad terminal	☐	☐	☐
m. Otras necesidades especiales. Por favor, especificar:	☐	☐	☐

7. Si usted piensa que está capacitado para ser madre o padre adoptivo o de crianza, imagine que lo visita un empleado del servicio de asistencia social junto con el niño que planea adoptar. Por favor, describa al niño que tiene delante de usted. Por ejemplo, describa su apariencia física, antecedentes familiares, personalidad y capacidad escolar.

8. Usted y su familia han puesto mucha dedicación y energía en este programa. ¿Qué es lo que los ha mantenido interesados y comprometidos en él?

9. Si usted piensa que está capacitado para ser madre o padre adoptivo o de crianza y/o defensor del niño y la familia, ¿qué necesitará para seguir manteniendo su interés, participación y compromiso?

10. Como conclusión del PS-MAPP Group Preparation and Selection Program, ¿piensa que existen otras formas de poder ayudar a los niños que han sido víctimas de abuso, descuido o maltrato emocional?

- ☐ Actuar como mentor de jóvenes que planean abandonar el sistema de cuidado
- ☐ Ofrecer cuidado auxiliar
- ☐ Ofrecer respaldo sacerdotal
- ☐ Reclutar niños
- ☐ Actuar como tutor ad litem o defensor especial designado por el tribunal (GAL/CASA)
- ☐ Convertirse en un Gran Hermano o Hermana
- ☐ Ofrecer respaldo de transporte
- ☐ Convertirse en un defensor político
- ☐ Juntar fondos
- ☐ Ofrecerse como voluntario para los establecimientos de cuidado en grupos
- ☐ Ofrecer adopción y cuidados de crianza en el futuro
- ☐ Participar en la Junta de revisión de padres adoptivos
- ☐ Otros (por favor, especificar):

Si usted piensa que aún no es el momento apropiado para convertirse en padre adoptivo o de crianza, ¿está interesado en que mantengamos información sobre su familia en nuestros registros? De ser así, ¿por cuánto tiempo?

Iowa Department of Human Services

PS-MAPP Family Profile
Part I – General Information

	Prospective Parent #1	Prospective Parent #2
Name		
Social security number		
Date of birth/age		
Race/ethnicity		
Gender		
Occupation		
Employer		
Employer's address		
Work phone		
Hours of employment		
Highest education grade completed		
Marital status (single, married, co-habiting, divorced)		
If married, date and place of marriage		
Email address		
Home address		
Home/cell phones		
Directions to your home		

My Family Now – Others in the Home

(Use additional paper if necessary.)

Name	Date of Birth	Gender	Race/Ethnicity	Occupation/ School Grade	Relationship to Prospective Parent #1 (birth, foster, adoptive, in-law)	Relationship to Prospective Parent #2 (birth, foster, adoptive, in-law)

My Family Now – Our Adult Children Living Away From Home

(Please write names, date of birth, and addresses for each. Use additional paper if necessary.
If other than biological, specify who are adoptive parents, stepparents, etc.)

(1)	(3)
(2)	(4)

Sensitive Subjects

As a partner in the foster care or adoption team, you may find that the special circumstances of the child placed in your home will require that you talk with the child or child welfare workers about what we call "sensitive subjects." These sensitive subjects concern things about which people don't often talk about. In foster care and adoption work, these sensitive subjects may be about separation, divorce, death, sexual issues including sexual abuse, mental illness, angry emotions, sad emotions, financial matters, and the use of alcohol or drugs.

Because we are making a very important decision together about your family's fostering and possibly adopting, we will be discussing subjects that often are not discussed outside the family. We don't want to offend you or make you feel uncomfortable, but we do need to know in order to help you and us in the decision-making process. With this explanation in mind, then, please answer the questions in the profile as openly and as honestly as you can. Thank you.

Motivation and Personal Loss

1. What has initially brought you or motivated you to your decision to apply to become a foster or adoptive parent?

_____

_____

_____

_____

2. What type of experience do you have with children, either with children you are currently parenting or with other children?

_____

_____

_____

_____

3. Have you ever applied to become a foster or an adoptive parent?

☐ Yes ☐ No

If yes, please indicate the date and the agency you applied to.

_____

_____

_____

4. Have you contacted another agency to become a foster or adoptive parent?

☐ Yes ☐ No

Have you had a home study completed for you in the past?

☐ Yes ☐ No

If yes, please indicate if it was a foster parent home study or an adoption home study and who completed the home study.

Foster or Adoption Home Study	Agency/Location	Outcome of Home Study

5. If you are married or a part of a couple, what losses have you experienced together? For example, have you experienced the loss of fertility or the death of a close family member or friend during your time together as a couple?

_____

_____

_____

6. How did you cope with the losses you experienced together?

_____

_____

_____

7. What significant personal losses have you individually experienced in your lifetime? How did you cope with your emotions and losses after they occurred?

Parent #1: _____

_____

_____

Parent #2: _____

_____

_____

Medical and Personal Information on Household Members

1. Is any family member currently under the regular care of a doctor?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

_____

_____

_____

2. Is anyone in your family taking medicine prescribed by a doctor?

☐ Yes ☐ No If yes, please list.

Name of Person on Medication	Name and Amount of Medication	Reason for the Medication

3. Is any family member currently receiving services from or under the care of a psychologist, psychiatrist or other therapist?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

_____

4. Does any family member have any serious or chronic medical conditions?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

_____

5. Does any family member now have, or previously had, nervous or emotional difficulties?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

_____

6. Does any family member use drugs (other than prescribed by a doctor)?

☐ Yes ☐ No

Has any family member received treatment for drug abuse?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

_____

_____

7. Does any family member drink alcohol?

☐ Yes ☐ No

If yes, what is the frequency and amount of alcohol consumed?

_____

_____

Has any family member received treatment for alcoholism?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

_____

8. Has any family member experienced sexual abuse or attack?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

_____

9. Has any family member ever been or accused of being sexually involved with a child?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

10. Is any family member planning to be admitted to the hospital soon?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

_____

11. Name, address, and phone number of family physician.

_____

_____

_____

_____

Legal Information on Household Members

Has anyone in, or who regularly visits your family home, ever been convicted of a felony?

☐ Yes ☐ No If yes, please give details.

_____

_____

_____

Financial Information on Household Members

1. Please describe how financial decisions are made in your family and give an example.

_____

_____

_____

_____

_____

2. Is your family experiencing heavy debt or financial stress due to creditors or lawsuits?

☐ Yes ☐ No

If yes, please describe how this is affecting you and your family.

_____

_____

_____

_____

_____

3. Have you ever filed for bankruptcy?

☐ Yes ☐ No

If yes, please explain and describe when it occurred.

_____

_____

_____

_____

4. Will you be financially able to provide for your family as well as one or more additional children for six to eight weeks until the first foster care maintenance payment check arrives?

☐ Yes ☐ No Comments.

_____

_____

_____

_____

5. Employment income each month:

$_____ (before taxes) earned by _____

$_____ (before taxes) earned by _____

6. Any other income? $_____

7. Source of other income:

_____

_____

_____

_____

_____

8. Total monthly income before taxes: $_____

9. Does your family have medical and vehicle insurance coverage?

☐ Yes ☐ No

Please indicate the company and type of coverage for medical and vehicle insurance below. If you are applying to be an adoptive parent, please indicate if you are willing to place an adopted child on your health insurance policy.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

References

Please give three references who have known you for three years or more. Relatives may be given, but only one reference should be a relative. Please include at least one reference from school personnel if you have school-age children, as well as one employer reference.

Employer Reference	
Name	
Street Address	
City, State, Zip	
Telephone	
School Reference	
Child's Name/Grade Level	
Teacher's Name	
Name of School	
School Address	
City, State, Zip	
Relative Reference	
Name	
Relationship	
Address	
City, State, Zip	
Telephone	
Personal Reference	
Name	
Address	
City, State, Zip	
Telephone	

Special Projects

Attach any pictures to the back of your profile.

1. Please give us a picture of you and all members of your household (pets, too, if possible). We would like a picture of your house too, so you may want your picture to be in front of your house, or give us a second photo of the house itself. These photos may be used to prepare a child who would come to your family.

2. Scrapbook (optional). Many foster and adoptive families have found another fun way to help prepare a child to move into their homes. The family makes a scrapbook or album with pictures of where family members and the child would sleep, eat, play, etc. Notes here and there might tell what the family does for fun or where the child will go to school. This album can really help you and the child welfare worker make the placement less scary for the child and is helpful for any preplacement visits you may have with the child. Why not start yours today?

All information in this profile is true and complete to the best of my knowledge.

Date	Signature
Date	Signature

All adults who will share parenting responsibilities must sign the profile.

Personal Profile

(To be completed by each prospective foster or adoptive parent.)

My Family History

Name of person completing this section:

In what city and state (country if you were not born in the United States) were you born?

Where did you live (location) throughout your childhood?

List all recreational and community activities you currently participate in and the amount of time you spend on them each week.

1. Who were all the people (parents, siblings, other family members, other unrelated people) who lived with you in your home at any time throughout your childhood? (Enter their name, birthdate, relationship status, relationship and current location, occupation, children, and health status below.)

Name	Birthdate (MM/DD/YY)	Single, Married, Divorced	Relationship and Current Location	Children	Occupation	Current Health Status

2. Was there anyone **not** in your home or immediate family with whom you were especially close? Identify the person and why you were close.

_____

_____

_____

3. Of all the people you listed in question 1, where are these people now? Describe your current relationship and how often are you in contact with them.

_____

_____

_____

_____

_____

4. In what ways have you maintained the relationships of people important to you?

_____

_____

_____

5. Of all the people listed in number 1, when you were growing up, to whom were you the closest and to whom did you have difficulty getting along with and why?

_____

_____

_____

_____

_____

6. When you were growing up, what were the ways your family members showed affection, love, and feelings of happiness toward one another?

_____

_____

7. Are you comfortable receiving affection from others and how do you show affection to others?

_____

_____

8. How and by whom were you disciplined as a child:

Under the age of six: _____

_____

_____

From age six to twelve: _____

_____

_____

As an adolescent: _____

_____

_____

9. Describe how you handle difficulties in your life such as problems, stress, frustration, and crises. Please give some examples.

_____

_____

_____

10. Please indicate the relationship (spouse, friend, co-worker, supervisor, parent, teacher, other) and give examples of how you accept help or feedback.

_____

_____

_____

_____

11. Were there any significant or traumatic experiences in your family (loss of fertility, death, divorce, addiction, accident, violence, abuse, separation, and loss, etc.)? Please identify the experience and how you handled the experience.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

12. When you were growing up, what were the ways your family members expressed feelings such as the following:

Anger: _____

_____

_____

Disappointment: _____

_____

_____

Frustration: _____

_____

_____

Sadness/depression: _____

_____

_____

Stress: _____

_____

_____

13. Compared to other families you have known, both as a child and as an adult, would you say your family was happier or less happy than most families?

☐ Happier ☐ Less happy

14. What family traditions with which you grew up do you still keep today, and why? Are there new traditions, and why?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

15. Are there family traditions with which you grew up that you do not keep, and why?

_____

_____

_____

_____

16. Think back to the time when you left home to be on your own.

a. How old were you? _____

b. Why did you leave? _____

c. How did you and your family feel about your leaving home?

_____

_____

_____

17. If you have been previously married or lived together in an intimate relationship, please complete questions 14 through 17. If not, go to question 18.

	Marriage or Relationship #1	Marriage or Relationship #2
Name of spouse of significant person		
Date of marriage or beginning of relationship		
Place of marriage		
Reason marriage or relationship ended (e.g., divorce, death)		
Date marriage or relationship ended		

List other marriages or significant past or current romantic relationships here:

_____

_____

_____

_____

18. Please list any children you have, including children from previous marriages or relationships, who **do not** currently live with you.

Name	Date of Birth	Where They Live, With Whom	Relationship to you (birth child, stepchild, adopted, not legally related)

19. What contact do you have with the persons listed in questions 17 and 18? How do they feel about your desire to become a foster parent or adoptive parent?

_____

_____

_____

_____

_____

20. Identify your emotions about the ending of your marriage. Describe how you handled those emotions.

_____

_____

_____

_____

_____

21. If you have remarried, or entered into a new relationship with someone other than your children's father, how did your children adjust to the new person?

_____

_____

_____

_____

_____

22. How did you meet your spouse or the person with whom you are living?

_____

_____

_____

_____

_____

23. How long have you:

a. Known each other? _____

b. Been married? _____

c. Been living together? _____

24. What do you think was the main reason you married or entered into a relationship with this person and the main reason you have stayed together?

_____

_____

_____

_____

25. What do you like most about your spouse or partner? What do you think your spouse or partner likes most about you?

_____

_____

_____

_____

26. What would you most like to change about your spouse or partner? What do you think your spouse or partner would like to have you change?

_____

_____

_____

_____

27. What do you most like about being married or living with someone?

_____

_____

_____

_____

_____

28. What do you least like about being married or living with someone?

_____

_____

_____

_____

_____

29. What would make you want or consider a divorce or an ending of the relationship?

_____

_____

_____

_____

30. How much time during the week do you and your spouse or partner have alone together and is this enough time?

_____

_____

31. What are some ways you spend time together as a couple?

_____

_____

_____

32. What was the biggest disappointment or loss you have had in your life (i.e., loss of fertility, divorce) and how did you cope with it?

_____

_____

_____

33. Describe your values and your life goals.

_____

_____

_____

_____

My Social and Work History

1. Please list the name of the schools you attended and how many grades you completed in school (junior high, high school, college, graduate school) and the year you graduated high school.

_____

_____

_____

2. If you did not complete high school, what were the reasons?

_____

_____

_____

3. If you have attended college, what was your field of study and what degree and year did you receive?

_____

_____

4. As you think back over all your school experiences, were they primarily good experiences or bad experiences? Please explain.

_____

_____

_____

_____

5. What kinds of school experiences did you like the most (for example, what subjects, what activities)? Please explain.

_____

_____

_____

_____

6. What parts of school were the most difficult for you (what classes, what activities)? Please explain.

_____

_____

7. Describe any experiences you have had with children in special education programs.

_____

_____

8. How important will grades and school performance be for the child placed in your home?

_____

_____

9. How will you support an adopted child in post-high school education?

_____

_____

10. What are your school expectations for a child placed in your home?

_____

_____

11. Please list your work history from first to current job:

Places You Have Worked	Job Title	Length of Stay	Reason for Leaving

12. Of all the jobs listed, which did you like best and why?

_____

_____

_____

13. Of all the jobs listed, which did you like least and why?

_____

_____

_____

14. If you are currently employed, please describe your job.

a. What do you do at work?

_____

_____

b. How long would you like to keep this job? What are your plans to look for another job within the next few years?

_____

_____

c. How do you think becoming a foster parent or an adoptive parent might affect your work?

_____

_____

My Interests In and Expectations of Foster Parenting or Adopting

1. What made you think about becoming a foster or adoptive parent at this time?

_____

_____

_____

2. Have you ever been in foster care, were you adopted, or do you know anyone who has been in foster care or adopted?

☐ Yes ☐ No If yes, please explain.

_____

_____

_____

3. If yes, how did your own experience or contact with these people affect your interest in foster care or adoption?

_____

_____

_____

4. What do you believe to be the major differences between foster care and adoption?

_____

_____

_____

_____

5. Are you only interested in foster care?

☐ Yes ☐ No

What helped you decide to do only foster care?

_____

_____

_____

_____

6. If you are interested in possibly adopting through the foster care program, what are your concerns?

_____

_____

_____

7. If you are interested in only adopting, why do you prefer to adopt rather than foster?

_____

_____

_____

8. If you are interested in becoming a foster parent, under what circumstance (if any) might you later consider adopting a child?

_____

_____

_____

_____

9. If you are interested in becoming an adoptive parent, under what circumstance (if any) might you later want to foster?

_____

_____

_____

_____

10. Are you physically able to have birth children?

☐ Yes ☐ No

If yes, are you planning to have a child or children by birth in the future?

☐ Yes ☐ No

If no to either question, please explain.

_____

_____

_____

11. As you think about becoming a foster or adoptive parent:

    a. What do you think you will like most?

    _____

    _____

    b. What do you think you will like least?

    _____

    _____

    c. If applicable, how do you think being a foster or adoptive parent will impact future potential relationships?

    _____

    _____

    d. What do you think others in your family will like best and least about having a new child in your home?

    _____

    _____

12. If you have parenting experience, what have you:

    a. Enjoyed most? _____

    _____

    _____

    b. Disliked most? _____

    _____

    _____

13. What ages do you:

    a. Most enjoy? _____

    _____

    _____

    b. Least enjoy? _____

    _____

    _____

14. Give an example of how you would parent a child with special needs or behavioral needs.

_____

_____

_____

15. How would you avoid power struggles and de-escalate a child in a crisis?

_____

_____

_____

16. Please indicate how you were parented and if your parenting style is the same or different than how you were parented. Give an example of your parenting style, including discipline techniques you find to be most effective.

_____

_____

_____

17. Under what circumstances do you think it is okay to spank or physically discipline a child?

_____

_____

_____

18. Foster parents are expected to care for any age or gender of child, though our agency tries to place children with families who can best meet the needs of the child. We match your strengths and descriptions of the type of child you can best parent with the children who need placements. While you may have a preference for a certain age or gender of child, you may be contacted as a match for children that do not meet your preference. Please describe the child that you feel would best fit into your family. Be as specific as possible: age, sex, personality, appearance, family background, siblings, race, ethnicity, etc.

_____

_____

_____

_____

_____

19. Have you ever been a parent to someone else's child?

☐ Yes ☐ No

PS-MAPP Family Profile

Part II – Profile for a Single Person

My Family Now – About Family Relationships

1. Are you a single parent?

   ☐ Yes ☐ No

2. If you are a single parent, how long have you been a single parent? What were the circumstances that led to this?

   _____

   _____

   _____

3. For each emotional feeling shown below, how do you express or show that to others? If you are a parent, describe some ways you and your children show these feelings with each other.

   Happiness: _____

   _____

   _____

   Affection: _____

   _____

   _____

   Sadness: _____

   _____

   _____

   Anger: _____

   _____

   _____

   Disappointment: _____

   _____

   _____

Love: _____

_____

_____

Frustration: _____

_____

_____

Stress: _____

_____

_____

4. How do you think becoming a foster parent or adoptive parent will affect the following situations:

   a. The amount of free time you have? _____

   _____

   _____

   b. The condition of your home? _____

   _____

   _____

   c. The amount of time you have with any children already in your home? _____

   _____

   _____

   d. How chores are divided up in your family? _____

   _____

   _____

   e. The amount of money you have? _____

   _____

   _____

   f. Your relationships with friends? _____

   _____

   _____

g. The way you express feelings of anger, disappointment, stress, and sadness?

_____

_____

5. What do you imagine will be the impact of fostering or adopting for you?

a. The most positive? _____

_____

_____

b. The least positive? _____

_____

_____

6. Who do you go to for help when you are feeling lonely or worried?

_____

_____

_____

_____

7. If you were in some kind of crisis (financial, health, medical, emotional, etc.) to whom would you turn for help?

_____

_____

_____

_____

8. What reaction does the person or the persons mentioned above have to your desire to become a foster parent or adoptive parent? If you do not know their reaction, what do you think their reaction would be?

_____

_____

_____

_____

9. Childcare:

   a. What will your childcare plan be after a child is placed with you?

   _____

   _____

   b. What is your current childcare plan when you are not at home, if applicable?

   _____

   _____

10. If you were to get married, what impact would being a foster parent or adoptive parent have on your marriage plans?

_____

_____

_____

11. What role does religion or spirituality play in your family life?

_____

_____

12. Are you affiliated with a particular religion and denomination?

☐ Yes ☐ No

What is your level of participation?

_____

_____

_____

13. How difficult would it be for you to help a child participate in a religion other than your own or the child has no religion and does not want to participate in your religion?

_____

_____

_____

If the child has no formal religious experience, would you consult with the child's parents as to their wishes for their child?

☐ Yes ☐ No

14. What would you do to help the child feel comfortable in your home and neighborhood?

15. If you have discussed your desire to foster or adopt children with your close relatives, how did they react?

If you have not, do you plan to discuss this with them?

☐ Yes ☐ No

16. Would the child you described be accepted by your relatives, friends, and neighbors?

☐ Yes ☐ No

Why or why not?

17. How would you help the child fit into your family while feeling good about who the child is?

18. What are your experiences with people who are a different culture from you or your family? What experiences have you had with other races and cultures?

19. How will you **help** a child maintain connections with a culture that is different from your own?

_____

_____

_____

Would you consult the child's parents to assist you in maintaining the child's culture?

☐ Yes ☐ No

20. If you had a serious illness, injury, or you died, what arrangements have you made or would you make for the care of:

a. Your child, if applicable? Is the arrangement in a written agreement or only a verbal agreement with someone? Please specify.

_____

_____

_____

b. A child you are fostering or adopting?

_____

_____

_____

My Family Now – About the Home and Community

1. Imagine that we are going to describe your home and neighborhood to a child we are going to place with you, or to the parents of that child. How would you like for us to describe your home and community?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

2. Every family has rules (for example: no swearing, no walking around the house barefoot, using the computer). What are some examples of your family rules?

_____

_____

_____

a. What rules can sometimes be broken? _____

_____

_____

b. What rules can never be broken? _____

_____

_____

3. Describe any pets you have. Please give the type of pet, name, and how long the pet has been in your family.

_____

_____

_____

Are their required shots and immunizations currently up-to-date?

☐ Yes ☐ No

4. If a child is placed with you and was afraid of your pets, or became allergic to the pet, what would you do?

_____

_____

_____

Has any of your pets ever hurt or bitten someone?

☐ Yes ☐ No

If yes, what is your plan to prevent this from happening?

_____

_____

_____

5. How do you plan to handle privacy and nudity in your home?

_____

_____

_____

6. What is your relationship with your neighbors?

_____

_____

_____

_____

7. Do you own any weapons or firearms?

☐ Yes ☐ No

If yes, where do you store them?

_____

_____

_____

8. Please identify the people who most regularly visit your home or whose homes you regularly visit.

_____

_____

_____

_____

9. How long have you lived at your present residence? _____

a. Was your present residence built before 1960?

☐ Yes ☐ No

Built in 1978 or before?

☐ Yes ☐ No

b. Do you know if your residence is free of lead paint?

☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

c. Where are your smoke detectors, carbon monoxide detectors, and fire extinguishers located in your residence?

_____

_____

_____

_____

10. Type of home (check one):

☐ Apartment ☐ Duplex ☐ Single-family home

☐ Mobile home ☐ Other:_____

11. Do you have private well water?

☐ Yes ☐ No If yes, how often is it tested?

_____

_____

_____

12. How do you get to the following places?

Grocery store _____

Doctors' offices _____

Hospital _____

Department store _____

Place of worship _____

13. Do you have a car seat that meets current safety requirements for infants and toddlers and a booster seat for children up to the age of 6?

☐ Yes ☐ No

If you intend to foster or adopt children between the ages of 0 and 6, and do not have car seats, how will you arrange to have car seats for them to use?

_____

_____

_____

14. How many children can your vehicle safely hold? _____

15. What are the ways in which a new child placed in your home might cause some problems or concerns in keeping your home and housekeeping standards?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

16. If you have a computer, where is it located? What are your rules for using the computer?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

PS-MAPP Family Profile

Part II – Profile for Couples

(The following information should be filled out together by all adults in the home.)

My Family Now – About Family Relationships

1. How do you think having a new child in your home will change your family's lifestyle?

_____

_____

_____

_____

2. For each emotional feeling shown below, how do you express or show that to others, to one another? If you have children, describe some ways you and your children show these feelings with each other.

Happiness: _____

_____

_____

Affection: _____

_____

_____

Anger: _____

_____

_____

Disappointment: _____

_____

_____

Frustration: _____

_____

_____

Sadness: _____

_____

_____

Stress: _____

_____

_____

3. How are decisions made in your family?

_____

_____

_____

4. What causes the most arguments? How are arguments ended?

_____

_____

_____

5. How is work in your family divided up? What happens when someone doesn't want to do their part?

_____

_____

_____

6. If you have children now in your residence:

   a. Who takes care of your children when you are not at home?

   _____

   _____

   _____

   b. How will this plan change after a child is placed in your home?

   _____

   _____

   _____

7. If you or your spouse or partner had a serious illness, injury, or you died, what arrangements have you made for the care of:

   a. Your child, if applicable? Is the arrangement in a written agreement or only a verbal agreement with someone? Please specify.

   _____

   _____

   _____

   b. A child you are fostering or adopting?

   _____

   _____

   _____

8. If your family had some kind of financial, emotional, or health problems, whom could you turn to for help?

   _____

   _____

   _____

9. How do you think becoming a foster family or adoptive family will affect the following situations:

   a. The amount of time you and your spouse or partner have alone together?

   _____

   _____

   b. The amount of time you have with any children already in your home?

   _____

   _____

   c. The way chores are divided in your family? _____

   _____

   _____

   d. The condition of your home? _____

   _____

   _____

e. The way your family expresses happiness, love, affection, anger, disappointment, stress, frustration, and sadness?

_____

_____

f. The amount of money you have? _____

_____

_____

10. What do you think will be the most positive change foster care or adoption will have on your family?

_____

_____

_____

_____

11. What parts of foster care or adoption do you think might be most difficult for you?

_____

_____

_____

_____

12. What role does spirituality or religion play in your family life?

_____

_____

_____

13. Are you affiliated with a particular religion?

☐ Yes ☐ No

What is your level of participation?

_____

_____

_____

14. How difficult would it be for you to help a child participate in a religion other than your own or the child has no religion and does not want to participate in your religion?

_____

_____

_____

If the child has no formal religious experience, would you consult with the child's parents as to their wishes for their child?

☐ Yes ☐ No

15. What would you do to help the child feel comfortable in your home and neighborhood?

_____

_____

_____

_____

16. If you have discussed your desire to foster or adopt with close relatives, how did they react?

_____

_____

_____

If you have not, do you plan to discuss this with them?

☐ Yes ☐ No

17. Would the child you described be accepted by your relatives, friends, and neighbors?

☐ Yes ☐ No

Why or why not?

_____

_____

_____

18. How would you help the child fit into your family while feeling good about who the child is?

_____

_____

_____

_____

19. What are your experiences with people who are a different culture from you or your family? What experiences have you had with other races and cultures?

_____

_____

_____

_____

20. How will you **help** a child maintain connections with a culture that is different from your own?

_____

_____

_____

Would you consult the child's parents to assist you in maintaining the child's culture?

☐ Yes ☐ No

My Family Now – About the Home and Community

1. Imagine that we are going to describe your home and neighborhood to a child we are going to place with you, or to the parents of that child. How would you like for us to describe your home and community?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

2. Every family has rules (for example: no swearing, no walking around the house barefoot, using the computer). What are some examples of your family rules?

_____

_____

_____

a. What rules can sometimes be broken? _____

_____

_____

b. What rules can never be broken? _____

_____

_____

3. Describe any pets you have. Please give the type of pet, name, and how long the pet has been in your family.

_____

_____

_____

Are their required shots and immunizations currently up-to-date?

☐ Yes ☐ No

4. If a child is placed with you and was afraid of your pets, or became allergic to the pet, what would you do?

_____

_____

_____

Has any of your pets ever hurt or bitten someone?

☐ Yes ☐ No

If yes, what is your plan to prevent this from happening?

_____

_____

_____

5. How do you plan to handle privacy and nudity in your home?

_____

_____

_____

6. What is your relationship with your neighbors? How do they feel about you becoming a foster or adoptive family?

_____

_____

_____

_____

7. Do you own any weapons or firearms?

☐ Yes ☐ No

If yes, where do you store them?

_____

_____

_____

8. Please identify the people who most regularly visit your home or whose homes you regularly visit.

_____

_____

_____

_____

9. How long have you lived at your present residence? _____

a. Was your present residence built before 1960?

☐ Yes ☐ No

b. Do you know if your residence is free of lead paint?

☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

c. Where are your smoke detectors, carbon monoxide detectors, and fire extinguishers located in your residence?

_____

_____

_____

_____

10. Type of home (check one):

☐ Apartment ☐ Duplex ☐ Single-family home

☐ Mobile home ☐ Other:_____

11. Do you have private well water?

☐ Yes ☐ No If yes, how often is it tested?

_____

_____

_____

12. How do you get to the following places?

Grocery store _____

Doctors' offices _____

Hospital _____

Department store _____

Place of worship _____

13. Do you have a car seat that meets current safety requirements for infants and toddlers and a booster seat for children up to the age of 6?

☐ Yes ☐ No

If you intend to foster or adopt children between the ages of 0 and 6, and do not have car seats, how will you arrange to have car seats for them to use?

_____

_____

_____

14. How many children can your vehicle safely hold? _____

15. What are the ways in which a new child placed in your home might cause some problems or concerns in keeping your home and housekeeping standards?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

16. If you have a computer, where is it located? What are your rules for using the computer?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Personal Profile

(For a young person 12 years of age or older)

My Opinion

Dear _____:

Hello. I am a child welfare worker from the Department of Human Services, a place that helps children and families. My job is to find families for children whose parents can't take care of them. Your parents have talked with you about having such a child come to live in your home. I am going to try to find the child who would fit into your family.

You can help me to do this by telling me something about yourself. Would you please answer the questions on this next page so that I can learn more about you?

Thank you for helping me.

Sincerely,

1. Please give five words that describe your personality.

_____

_____

_____

2. Please give five words that describe how you look.

_____

_____

_____

3. In what ways are you like your parents? (Both your mother and father)

_____

_____

_____

4. In what ways are you different from your parents? (Both your mother and father)

_____

_____

_____

5. What do you like best about school?

_____

_____

_____

6. What do you like least about school?

_____

_____

_____

7. Do you like to spend your time with lots of friends, a few friends, or mostly by yourself?

_____

_____

_____

8. If a new child comes to live with your family, what will you tell your friends about who the new child is?

_____

_____

_____

9. Imagine that today I am bringing the new child to live at your house. What do you hope this new person will be like? A boy or girl? How old? What will they like to do? What will they look like?

Boy or girl? _____

How old? _____

Like to do? _____

_____

_____

Look like? _____

_____

_____

10. Imagine that today I am bringing the new child to live at your house. As I am driving over, what would you like for me to tell this child about you and your family?

_____

_____

_____

11. What would you like to know about the child?

_____

_____

_____

Personal Profile

(For a child under 12 years of age)

My Opinion

Dear _____:

Hello. My job is to find families for children whose parents can't take care of them. Your parents have talked with you about having such a child come to live in your home. I am going to try to find the child who would fit into your family.

You can help me to do this by telling me something about yourself and your family. You can tell me in one of two ways.

You can draw a picture of you, your house, and your family. In this picture, would you please draw in the new child or children who would be coming to live with you?

OR

You can write a story about you, your home, and your family. Would you please include the new child in your story?

Please write your story or draw your picture on the back of this page. Thanks!

Sincerely,

Name	Age

PS-MAPP Family Profile
Part I – General Information

(Perfil Familiar PS-MAPP
Parte I – Información General)

	Padre futuro #1	Padre futuro #2
Nombre		
Número del Seguro Social		
Fecha de nac./edad		
Raza/etnicidad		
Género		
Profesión		
Empleador		
Dirección del empleador		
Teléfono laboral		
Horas laborables		
Nivel mas alto de estudio alcanzado		
Estado civil (soltero, casado, en pareja, divorciado)		
Si está casado, complete con la fecha y lugar del casamiento		
Correo electrónico		
Dirección		
Teléfono/celular		
Referencias para llegar a su casa		

Mi familia actual – Otras personas

(Adjunte otra hoja si es necesario.)

Nombre	Fecha de nac.	Género	Raza/etnicidad	Empleo/ Grado de escolaridad	Relación con el padre futuro #1 (natural, adoptivo, suegro/a)	Relación con el padre futuro #2 (natural, adoptivo, suegro/a)

Mi familia actual – Nuestros hijos adultos que no viven en la vivienda familiar

(Complete con los nombres, las fechas de nacimiento y la dirección de cada uno de ellos. Adjunte otra hoja si es necesario. Si corresponde, especifique quienes son los padres adoptivos, el padrastro, la madrastra, etc.)

(1)	(3)
(2)	(4)

Asuntos delicados

Como socio en la custodia adoptiva o en el grupo de adopción, podrá notar que ciertas circunstancias generadas por el niño deban ser tratadas con él o con su asistente social, acerca de lo que nosotros llamamos “asuntos delicados”. Esto incluye ciertos temas que, por lo general, no se hablan en forma cotidiana. En la custodia adoptiva y en el trabajo de adopción, estos temas están relacionados con separaciones, divorcios, fallecimientos, asuntos sexuales, lo que incluye el abuso sexual; enfermedades mentales, emociones violentas, depresión, problemas económicos, y el consumo de drogas o alcohol.

Debatiremos temas que usualmente no son tratados fuera del entorno familiar, ya que debemos tomar decisiones conjuntas acerca de su custodia adoptiva y sobre la posibilidad de que se concrete la adopción. Nuestro propósito no es ofenderlo ni que se sienta incómodo, pero hay ciertos temas que debemos tratar para que ambas partes puedan tomar la decisión correcta. Teniendo en cuenta esta explicación, responda las preguntas con total honestidad. Muchas gracias.

Motivación y pérdidas personales

1. ¿Qué fue lo que lo motivó para tomar la decisión de convertirse en padre adoptivo?

_____

_____

_____

_____

2. ¿Qué experiencia previa tiene con niños, ya sean sus hijos u otros niños?

_____

_____

_____

_____

3. ¿Había aplicado anteriormente para convertirse en padre adoptivo?

☐ Si ☐ No

Si contestó en forma afirmativa, complete con la fecha y con el nombre de la agencia.

_____

_____

_____

4. ¿Ha contactado a otra agencia para convertirse en padre adoptivo?

☐ Si ☐ No

¿Le han realizado una evaluación del hogar anteriormente?

☐ Si ☐ No

Si contestó en forma afirmativa, indique si fue una evaluación del hogar para padres adoptivos temporales o para la adopción; y quien llevó a cabo dicha evaluación.

Evaluación del hogar	Agencia/ubicación	Resultado de la evaluación del hogar

5. Si usted está casado o está en pareja, ¿qué pérdidas han vivenciado juntos? Por ejemplo, la pérdida de la fertilidad o el fallecimiento de algún amigo o familiar cercano.

_____

_____

_____

6. ¿Cómo han sobrellevado estás pérdidas que vivieron en pareja?

_____

_____

_____

7. ¿Qué pérdidas personales importantes ha tenido usted en su vida? ¿Cómo ha manejado sus emociones y las pérdidas luego de ocurridas?

Padre #1: _____

_____

_____

Padre #2: _____

_____

_____

Información médica y personal sobre los miembros de la familia

1. ¿Algún miembro de la familia está bajo tratamiento médico?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, explique.

_____

_____

_____

_____

_____

2. ¿Alguien de su familia toma medicamentos prescritos por un médico?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, complete con los nombres.

Nombre de la persona medicada	Nombre y dosis de la medicación	Motivo de la medicación

3. ¿Algún miembro de su familia está bajo tratamiento psicológico, psiquiátrico, etc?

☐ Sí ☐ No Si responde en forma afirmativa, explique.

_____

_____

_____

4. ¿Algún miembro de su familia tiene algún problema de salud serio o grave?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, explique.

_____

_____

_____

5. ¿Algún miembro de su familia tiene o ha tenido problemas nerviosos o emocionales?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, explique.

_____

_____

_____

6. ¿Algún miembro de su familia consume drogas (además de las prescritas por el médico)?

☐ Si ☐ No

¿Algún miembro de la familia ha recibido tratamiento por abuso de drogas?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, explique.

_____

_____

_____

_____

7. ¿Algún miembro de la familia toma alcohol?

☐ Si ☐ No

Si responde en forma afirmativa, ¿con qué frecuencia y qué cantidad de alcohol toma?

_____

_____

¿Algún miembro de la familia ha recibido tratamiento por alcoholismo?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, explique.

_____

_____

_____

8. ¿Algún miembro de la familia ha sido víctima de abuso o ataque sexual?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, explique.

_____

_____

_____

9. ¿Algún miembro de la familia ha sido acusado de estar involucrado sexualmente con un menor?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, explique.

10. ¿Algún miembro de la familia está esperando ser aceptado pronto en el hospital?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, explique.

11. Nombre, dirección y número de teléfono del médico familiar.

Información legal sobre los miembros del grupo familiar

¿Alguna persona de su familia o asidua a ella ha sido condenado por algún delito grave?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, complete con detalles.

Información económica acerca de los miembros del grupo familiar

1. Describa la forma en que toman las decisiones económicas y brinde un ejemplo.

2. ¿Su familia tiene grandes deudas o enfrenta problemas financieros a causa de prestamistas o demandas?

☐ Si ☐ No

Si responde en forma afirmativa, describa como esto le afecta a usted y a su familia.

_____

_____

_____

_____

_____

3. ¿Alguna vez se declaró en bancarrota?

☐ Si ☐ No

Si responde en forma afirmativa, explique y describa cuando ocurrió.

_____

_____

_____

_____

4. ¿Podrá usted mantener a su familia y a un niño más durante seis a ocho semanas hasta que pueda cobrar el primer cheque de manutención?

☐ Si ☐ No Comentarios.

_____

_____

_____

_____

5. Salario mensual:

$_____ (antes de impuestos) ganados por _____

$_____ (antes de impuestos) ganados por _____

6. ¿Algún otro ingreso? $_____

7. Procedencia de ese ingreso:

_____

_____

_____

_____

_____

8. Salario mensual total antes de impuestos: $_____

9. ¿Su familia tiene cobertura de seguro médico y seguro para el vehículo?

☐ Si ☐ No

Complete con el nombre de la compañía y el tipo de cobertura. Si usted está aplicando para ser padre adoptivo, informe si está dispuesto a incluir a su hijo adoptivo en la póliza de seguro de salud.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Referencias

Brinde tres referencias de personas que lo conozcan hace más de tres años. Puede completar con información de solo un familiar. Brinde al menos una referencia de algún personal de la escuela si es que tiene niños en edad escolar; y una referencia de algún empleador.

Referencia de empleador	
Nombre completo	
Dirección	
Ciudad, Estado, CP	
Teléfono	
Referencia de personal de la escuela	
Nombre del niño/grado	
Nombre completo de la maestra	
Nombre de la escuela	
Dirección de la institución	
Ciudad, Estado, CP	
Referencia de familiar	
Nombre completo	
Relación	
Dirección	
Ciudad, Estado, CP	
Teléfono	
Referencia personal	
Nombre	
Dirección	
Ciudad, Estado, CP	
Teléfono	

Proyectos especiales

Adjunte fotos al dorso de su perfil.

1. Adjunte fotografías suyas, de su grupo familiar (también de sus mascotas, si es posible) y de su casa. No hay inconvenientes en enviar fotos suyas y de su familia al frente de su casa; o fotografías por separado. Las mismas serán utilizadas para mostrárselas al niño que formará parte de su familia.

2. Álbum de recortes (opcional). Muchas de las familias adoptivas han encontrado una forma muy divertida de preparar al niño antes de mudarse con ellos. Las familias realizan un álbum de recortes y fotos en donde no solo presentan a cada uno de los miembros del hogar, sino que también muestran los diferentes lugares de la casa. También adjuntan pequeñas notitas en donde cuentan lo que hacen para divertirse, entre otras actividades. Este álbum es beneficioso para usted y para la trabajadora social ya que le brinda una sensación de seguridad, felicidad y diversión al niño. Dichas sensaciones son altamente favorables en caso de que se lleven a cabo visitas previas a la adopción. ¿Por qué no empezar su álbum hoy?

La información de este perfil es fiel y completa a mi leal saber y entender.

Fecha	Firma
Fecha	Firma

Todas las personas mayores de edad que compartan las responsabilidades paternales deben firmar el perfil.

Perfil personal

(Debe ser completado por cada uno de los padres adoptivos.)

Historial familiar

Nombre de la persona que completa esta sección:

¿En que ciudad y en que estado nació? (complete con el país si no nació en los Estados Unidos)

Durante su niñez, ¿dónde vivió? (ubicación)

Enumere todas las actividades recreativas y comunitarias en las cuales participó, y la cantidad de tiempo semanal que invirtió en ellas.

1. ¿Quiénes vivieron con usted durante su niñez? (padres, hermanos, otros familiares, personas que no eran familiares). Complete con el nombre, la fecha de nacimiento, relación, ubicación actual, empleo, hijos y el estado de salud de cada una de estas personas.

Nombre	Fecha de nac. (DD/MM/AA)	Soltero, casado, divorciado	Relación y ubicación actual	Hijos	Empleo	Estado de salud actual

2. ¿Tenía usted una relación cercana con alguna persona que **no** formara parte del entorno familiar? Identifique a dicha persona y el tipo de relación.

_____

_____

_____

3. ¿Donde están cada una de las personas que nombró en la pregunta 1? Describa su relación actual y complete con que frecuencia tiene contacto con ellos.

_____

_____

_____

_____

_____

4. ¿De qué formas ha mantenido las relaciones con las personas que son importantes para usted?

_____

_____

_____

5. A medida que fue creciendo, ¿con qué personas fue afianzando la relación y de cuales se fue distanciando? ¿Por qué?

_____

_____

_____

_____

6. A medida que fue creciendo, ¿de que manera los miembros de su familia se demostraban cariño, amor y sentimientos de felicidad entre ellos?

_____

_____

7. ¿Se siente cómodo cuando recibe el cariño de los demás? ¿Cómo le demuestra usted afectos a terceros?

_____

_____

8. ¿Quién lo educó de niño? ¿De que forma?:

Antes de los seis años: _____

_____

_____

Entre los seis y los doce años: _____

_____

_____

De adolescente: _____

_____

_____

9. Describa como enfrenta las dificultades en su vida, tales como los problemas, el estrés, la frustración y las crisis. Brinde ejemplos.

_____

_____

_____

10. Indique la relación (esposo/a, amigo, compañero de trabajo, supervisor, padres, maestros, etc.) y brinde ejemplos en donde se vea la aceptación y retribución de ayuda.

_____

_____

_____

_____

11. ¿Hubo situaciones significativas o traumáticas en su familia? (pérdida de la fertilidad, fallecimientos, divorcios, adicciones, accidentes, violencia, abuso, separaciones, etc.) Describa la situación y cómo hizo para sobrellevarla.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

12. A medida que fue creciendo, ¿cómo expresaba su familia los siguientes sentimientos?:

Enojo: _____

_____

_____

Desilusión: _____

_____

_____

Frustración: _____

_____

_____

Tristeza/depresión: _____

_____

_____

Estrés: _____

_____

_____

13. ¿Diría usted que su familia era más o menos feliz en comparación con otras que usted conoce?

☐ Más feliz ☐ Menos feliz

14. ¿Qué tradición familiar conserva de la niñez y por qué? ¿Tiene usted nuevas tradiciones, por qué?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

15. ¿Hay alguna tradición familiar de la niñez que no conserve? ¿Cuál y por qué?

_____

_____

_____

_____

16. Recuerde el momento en el que se fue de su casa.

a. ¿Qué edad tenía? _____

b. ¿Por qué se fue? _____

c. ¿Cómo se sintió usted y su familia cuando esto sucedió?

_____

_____

_____

17. Si usted se ha casado anteriormente o ha convivido con su pareja, responda desde las preguntas 14 hasta la 17. De lo contrario, continúe con la pregunta número 18.

	Casado o convivencia #1	Casado o convivencia #2
Nombre del esposo/a o pareja		
Fecha de casamiento o comienzo de la relación		
Lugar de casamiento		
Motivo de la separación o fin de la relación (divorcio, fallecimiento)		
Fecha de la separación o fin de la relación		

Complete con datos de otros matrimonios o relaciones amorosas que ha tenido o tiene:

_____

_____

_____

_____

18. Complete con los datos de los hijos que tiene, incluyendo los hijos de los matrimonios o de las relaciones anteriores, que actualmente **no** viven con usted.

Nobre	Fecha de nac.	¿Dónde y con quien viven?	Relación con usted (hijo de sangre, hijastro, adoptado, sin lazo legal)

19. ¿Qué contacto tiene con las personas nombradas en las preguntas 17 y 18? ¿Cómo se sienten en referencia a su deseo de adoptar?

_____

_____

_____

_____

_____

20. Describa sus emociones en relación a la culminación de su matrimonio. Explique como sobrellevó esos sentimientos.

_____

_____

_____

_____

_____

21. Si se ha casado nuevamente o ha comenzado una nueva relación con otra persona que no es el padre/madre de sus hijos, ¿cuál fue la reacción de sus hijos y cómo se adaptaron al cambio?

_____

_____

_____

_____

_____

22. ¿Cómo conoció a su pareja o a la persona con la cual convive actualmente?

_____

_____

_____

_____

_____

23. ¿Hace cuanto tiempo:

a. se conocen? _____

b. están casados? _____

c. viven juntos? _____

24. ¿Cuál cree usted que es es la razón por la que se casó nuevamente o que ha comenzado una nueva relación con esta persona? ¿Por qué razón aún están juntos?

_____

_____

_____

_____

25. ¿Qué es lo que más le gusta de su pareja? ¿Qué es lo que más le gusta a su pareja de usted?

_____

_____

_____

_____

26. ¿Qué es lo que más le gustaría cambiar en su pareja? ¿Qué es lo que más le gustaría a su pareja cambiar de usted?

_____

_____

_____

_____

27. ¿Qué es lo que más le gusta de estar casado o de convivir con otra persona?

_____

_____

_____

_____

_____

28. ¿Qué es lo que menos le gusta de estar casado o de convivir con otra persona?

_____

_____

_____

_____

_____

29. ¿Qué lo llevaría a usted a considerar un divorcio o una separacaión?

_____

_____

_____

_____

30. ¿Cuánto tiempo pasa a solas con su pareja durante la semana? ¿Es suficiente?

_____

_____

31. ¿Brinde ejemplos de actividades que realizan como pareja?

_____

_____

_____

32. ¿Cuál fue la desilusión más grande o la pérdida más grande que ha tenido en su vida? (pérdida de la fertilidad, divorcio) ¿Cómo lo superó?

_____

_____

_____

33. Describa sus valores y sus metas en la vida.

_____

_____

_____

_____

Mi historial social y laboral

1. Complete con: el nombre de las escuelas a las que asistió, la cantidad de años que ha completado (escuela secundaria intermedia, escuela secundaria, universidad, escuela de posgrado) y el año en que se graduó de la secundaria.

_____

_____

_____

2. Explique cuales fueron las razones si es que usted no terminó la escuela secundaria.

_____

_____

_____

3. En caso de que haya concurrido a la universidad, ¿cuál fue su campo de estudio? ¿Qué título recibió y en qué año?

_____

_____

4. Remóntese a las experiencias escolares. ¿Considera que han sido buenas o malas experiencias? Explique.

_____

_____

_____

_____

5. ¿Qué cosas le gustaban mas? (por ejemplo, que materias o actividades le gustaban más) Explique.

_____

_____

_____

_____

6. ¿Qué era lo más difícil de la escuela para usted? (que clases o actividades). Explique.

_____

_____

7. Describa alguna situación que haya tenido con niños en programas educativos especiales.

_____

_____

8. ¿Qué importancia le dará usted a la educación y al desarrollo del niño adoptado?

_____

_____

9. ¿De qué manera apoyará a su hijo adotivo durante la educación universitaria?

_____

_____

10. ¿Cuales son sus expectativas para con el niño adoptado?

_____

_____

11. Complete con información desde el primer al último empleo que haya tenido:

Lugares en donde ha trabajado	Puesto	Tiempo que trabajó	Motivo de renuncia/despido

12. De todos los trabajos anteriores, ¿cuál es el que más le gustaba y por qué?

_____

_____

_____

13. De todos los trabajos anteriores, ¿cuál es el que menos le gustaba y por qué?

_____

_____

_____

14. Describa su empleo actual.

a. ¿Cuáles son sus tareas principales?

_____

_____

b. ¿Por cuánto tiempo quisiera tener este trabajo? ¿Cuáles son sus planes laborales para los años futuros?

_____

_____

c. ¿Cómo piensa que afectará su vida laboral el hecho de convertirse en padre adoptivo?

_____

_____

Mis expectativas de convertirme en padre adoptivo

1. ¿Qué fue lo que lo llevó a considerar la adopción?

_____

_____

_____

2. ¿Ha estado en un hogar sustituto, ha sido adoptado o conoce a alguien que haya pasado por esa experiencia?

☐ Si ☐ No Si contesta en forma afirmativa, explique.

_____

_____

_____

3. Si contesta en forma afirmativa, ¿cómo afectó esto en su decisión para convertirse en padre adoptivo?

_____

_____

_____

4. ¿Cuál piensa que es la mayor diferencia entre un hogar sustituto y uno adoptivo?

_____

_____

_____

_____

5. ¿Está usted interesado solamente en brindar un hogar sustituto?

☐ Si ☐ No

¿Qué lo llevó a tomar esa decisión?

_____

_____

_____

_____

6. Si usted está interesado en adoptar mediante el programa de hogar sustituto, ¿cuáles son sus preocupaciones?

_____

_____

_____

7. Si a usted solo le interesa adoptar, explique qué lo llevó a optar por esa opción.

_____

_____

_____

8. Si usted está interesado en formar parte del programa de hogar sustituto, ¿bajo qué circunstancias consideraría adoptar a un niño?

_____

_____

_____

_____

9. Si a usted le interesa convertise en padre adoptivo, ¿bajo qué circunstancias quiera luego formar parte del programa de hogar sustituto?

_____

_____

_____

_____

10. ¿Puede usted tener hijos biológicos?

☐ Si ☐ No

Si contestó en forma positiva, ¿está planificando tener uno en el futuro cercano?

☐ Si ☐ No

Si contesta en forma negativa a cualquiera de estas preguntas, explique la razón.

_____

_____

_____

11. Al considerar convertirse en padre adoptivo o brindar un hogar sustituto:

    a. ¿Qué es lo que más le gustaría?

    _____

    _____

    b. ¿Qué es lo que no le gustaría?

    _____

    _____

    c. ¿Cómo piensa que esta decisión afectará en sus futuras relaciones?

    _____

    _____

    d. ¿Qué es lo que más le gustaría y lo que menos le gustaría a su familia en relación al nuevo integrante?

    _____

    _____

12. Si usted ya es padre, ¿qué es lo que:

    a. más disfrutaría? _____

    _____

    _____

    b. menos le agradaría? _____

    _____

    _____

13. ¿Qué edades:

    a. prefiere? _____

    _____

    _____

    b. no le llama tanto la atención? _____

    _____

    _____

14. Brinde un ejemplo de la forma en que cuidaría a un niño con necesidades especiales o conducta especial.

_____

_____

15. ¿Cómo se manejaría frente a luchas de poder y de qué manera calmaría a un niño?

_____

_____

_____

16. Explique como fue educado usted. ¿Cambiaría algo de esa educación recibida? Brinde ejemplos de la forma en que educaría a su hijo, incluyendo técnicas de disciplina que crea más efectivas.

_____

_____

_____

17. ¿Bajo qué circunstancias cree usted que es necesario pegarle a un niño?

_____

_____

_____

18. Se espera que los padres que brindan un hogar sustituto acepten a niños sin importar su edad ni género, aunque nuestra agencia ubica a niños en familias que se adapten a sus necesidades. Nosotros comparamos sus fortalezas y descripciones del tipo de niño que ustedes podrán cuidar, con las necesidades de los menores que necesitan un hogar. Seguramente ustedes tendrán preferencia frente a un detrerminado género o edad, pero nosotros los contactaremos si se presenta una coincidencia fuera de las preferencias. Realice una descripción del niño que mejor se adaptaría a su familia. Sea lo más específico posible: edad, género, personalidad, apariencia, antecedentes familiares, hermanos, raza, etnicidad, etc.

_____

_____

_____

_____

19. ¿Ha educado al hijo de otra persona?

☐ Si ☐ No

PS-MAPP Family Profile
Part II – Profile for a Single Person

(Perfil Familiar PS-MAPP
Parte II – Perfil para una Persona Soltera)

Mi familia actual – Sobre las relaciones familiares

1. ¿Es usted un padre soltero?

   ☐ Si ☐ No

2. Si contestó en forma afirmativa, ¿hace cuánto tiempo que es padre soltero? ¿Qué circunstancias lo llevaron a esta situación?

   _____

   _____

   _____

3. ¿De qué forma expresa cada uno de los sentimientos que se presentan a continuación? Si usted ya tiene un hijo, describa la forma en que usted y su hijo se demuestran estos sentimientos.

   Felicidad: _____

   _____

   _____

   Afecto: _____

   _____

   _____

   Tristeza: _____

   _____

   _____

   Enojo: _____

   _____

   _____

   Desilución: _____

   _____

   _____

Amor: _____

_____

_____

Frustración: _____

_____

_____

Estrés: _____

_____

_____

4. ¿De qué manera piensa usted que, al convertirse en padre adoptivo, afectará:

a. la cantidad de tiempo libre que usted tiene? _____

_____

_____

b. la condición de su casa? _____

_____

_____

c. la cantidad de tiempo que usted pasa con otros niños en su casa? _____

_____

_____

d. la división de tareas en su casa? _____

_____

_____

e. el dinero que tiene? _____

_____

_____

f. la relación con sus amigos? _____

_____

_____

g. la forma en la que demuestra enojo, desilusión, estrés y tristeza?

_____

_____

5. ¿Cómo imagina usted que lo afectará la adopción?

a. Lo más positivo _____

_____

_____

b. Lo menos positivo _____

_____

_____

6. ¿A quién recurriría si se sintiera sólo o preocupado?

_____

_____

_____

_____

7. Si enfrentara algún tipo de crisis (económica, de salud, médica, emocional, etc.) ¿a quién le pediría ayuda?

_____

_____

_____

_____

8. ¿Qué reacción tienen las personas nombradas anteriormente frente a su idea de convertirse en padre adoptivo? Si no sabe, ¿cómo piensa usted que reaccionarían con la noticia?

_____

_____

_____

_____

9. Cuidado infantil:

   a. ¿Cuál será su plan de cuidado infantil una vez que el niño se encuentre viviendo con usted?

   _____

   _____

   b. ¿Cuál es su plan de cuidado infantil actual cuando usted no está en el hogar? Si corresponde.

   _____

   _____

10. Si usted se estuviera por casar, ¿cómo afectaría en su matrimonio el hecho de convertirse en padre adoptivo?

   _____

   _____

   _____

11. ¿Qué papel cumple la religión o la espiritualidad en la familia?

   _____

   _____

12. ¿Está usted asociado a una religión en particular?

   ☐ Si ☐ No

   ¿Cómo es su participación?

   _____

   _____

13. ¿De qué manera lo afectaría a usted el hecho de que su hijo escojiera una religión diferente a la suya, o si éste no quisiera pertenecer a ninguna en particular ni cooperar con la de su padre adoptivo?

   _____

   _____

   _____

   Si el niño no tuviera ninguna experiencia religiosa previa, ¿consultaría con los padres del niño acerca de sus deseos para con él?

   ☐ Si ☐ No

14. ¿Qué haría usted para que el niño se sintiera cómodo en su hogar y su vecindario?

_____

_____

_____

_____

15. ¿Cómo reaccionaron sus familiares cuando usted le comentó su deseo de convertirse en padre adoptivo?

_____

_____

_____

Si no lo ha hecho, ¿planea hacerlo?

☐ Si ☐ No

16. ¿Será aceptado el niño por sus familiares, amigos y vecinos?

☐ Si ☐ No

¿Por qué razón?

_____

_____

_____

17. ¿Qué haría usted para que el niño se adapte a su familia sin que pierda su personalidad?

_____

_____

_____

_____

18. ¿Cuál es su experiencia y la de su familia con personas de culturas diferentes? ¿Cuál es su experiencia con personas de razas y culturas diferentes?

_____

_____

_____

_____

19. ¿De qué manera **ayudaría** usted al niño para que mantenga contacto con una cultura diferente a la suya?

_____

_____

_____

¿Les pediría a los padres del niño que lo ayuden a conservar su cultura?

☐ Si ☐ No

20. Si usted tuviera una herida o enfermedad grave, o si usted falleciera; ¿qué preparativos haría para el cuidado de:

a. su hijo? si corresponde. ¿Los preparativos serían escritos u orales con otra persona? Explique.

_____

_____

_____

b. el niño que adoptó?

_____

_____

_____

Mi familia actual – Sobre el hogar y la comunidad

1. Imagine que le vayamos a describir su vivienda y su vecindario al niño que usted adoptará o a los padres de éste. ¿Qué es lo que le gustaría que supieran?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

2. Todas las familias tienen sus propias reglas (por ejemplo: no jurar, no andar descalzos por la casa o sobre el uso de la computadora). Brinde ejemplos de las reglas en su familia.

_____

_____

_____

a. ¿Cuáles son aquellas que pueden romperse? _____

_____

_____

b. ¿Cuáles son aquellas que deben cumplirse si o si? _____

_____

_____

3. Describa las mascotas que tenga. Complete con el tipo de mascota, el nombre y la cantidad de tiempo que la ha tenido en su familia.

_____

_____

_____

¿Está al día con las vacunas e inmunizaciones necesarias?

☐ Si ☐ No

4. Si el niño que adoptará le tiene miedo a su mascota o fuera alérgico a ella, ¿qué haría?

_____

_____

_____

¿Alguna vez su mascota ha herido o mordido a alguien?

☐ Si ☐ No

Si contestó en forma afirmativa, ¿de qué manera va a prevenir que esto vuelva a suceder?

_____

_____

_____

5. ¿De qué forma manejará la privacidad del hogar?

_____

_____

_____

6. ¿Cómo es su relación con los vecinos?

_____

_____

_____

_____

7. ¿Tiene usted pistolas o armas de fuego?

☐ Si ☐ No

Si contestó en forma afirmativa, ¿dónde las guarda?

_____

_____

_____

8. Complete con los nombres de las personas que frecuentan su casa y con los que usted visita generalmente.

_____

_____

_____

_____

9. ¿Hace cuánto tiempo que vive en su casa actual? _____

a. ¿Esta vivienda fue construída antes de 1960? ☐ Si ☐ No

¿En 1978 o antes? ☐ Si ☐ No

b. ¿Sabe usted si su casa tiene pintura de plomo?

☐ Si ☐ No ☐ No sé

c. ¿En qué lugar de la casa están los detectores de humo, los detectores de monóxido de carbono y los extinguidores?

_____

_____

_____

_____

10. Tipo de casa (marque sólo una opción):

☐ Departamento ☐ Duplex ☐ Vivienda unifamiliar

☐ Casa móvil ☐ Otro:_____

11. ¿Tiene usted agua de pozo privado?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, ¿con qué frecuencia la examinan?

_____

_____

_____

12. ¿Cómo va

al almacén _____

al consultorio _____

al hospital _____

a la tienda departamental _____

a su lugar de culto _____

13. ¿Tiene usted el asiento de seguridad y sus complementos para bebés y niños menores de 6 años?

☐ Si ☐ No

Si usted quiere adoptar un niño menor de 6 años y no tiene el asiento especial, ¿lo compraría?

_____

_____

_____

14. ¿Cuántos niños puede transportar en su auto en forma segura? _____

15. ¿De qué forma el niño adoptado podría llegar a causar problemas o preocupaciones en referencia a la conivencia?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

16. ¿Tiene usted computadora? ¿En dónde está ubicada y cuáles son las reglas de uso?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

PS-MAPP Family Profile
Part II – Profile for Couples

(Perfil Familiar PS-MAPP
Parte II – Perfil para Parejas)

(Esta información la deberán completar todos los adultos de la vivienda.)

Mi familia actual – Sobre las relaciones familiares

1. ¿Cómo piensan que cambiará su estilo de vida una vez que el niño viva con ustedes?

_____

_____

_____

_____

2. Para cada uno de los siguientes sentimientos, describa de que forma los demuestran entre ustedes. Si ya tienen niños, explique de qué manera usted y los niños notan dichos sentimientos.

Felicidad: _____

_____

_____

Afecto: _____

_____

_____

Enojo: _____

_____

_____

Desilución: _____

_____

_____

Frustración: _____

_____

_____

Tristeza: _____

_____

_____

Estrés: _____

_____

_____

3. ¿Cómo se toman las decisiones en su familia?

_____

_____

_____

4. ¿Cuáles son los causantes de discuciones? ¿Cómo terminan?

_____

_____

_____

5. ¿Cómo se dividen las tareas familiares? ¿Qué sucede cuando alguien no quiere cumplir con sus obligaciones?

_____

_____

_____

6. Si actualmente tiene niños en su casa:

   a. ¿Quién los cuida cuando usted no está?

   _____

   _____

   _____

   b. ¿De qué forma cambiará esto con el niño adoptado?

   _____

   _____

   _____

7. Si usted, su esposo/a o su pareja tuviera una enfermedad grave,o si alguno de los dos falleciera; ¿qué preparativos haría para el cuidado de:

   a. su hijo? si corresponde. ¿Los preparativos serían escritos u orales con otra persona? Explique.

   _____

   _____

   _____

   b. el niño que adoptó?

   _____

   _____

   _____

8. Si enfrentara algún tipo de crisis (económica, de salud, médica, emocional, etc.) ¿a quién le pediría ayuda?

   _____

   _____

   _____

9. ¿Cómo piensa usted que el hecho de ser padre adoptivo afectaría:

   a. la cantidad de tiempo que comparte con su pareja

   _____

   _____

   b. la cantidad de tiempo que comparte con los otros niños de la casa

   _____

   _____

   c. la división de las tareas en la casa _____

   _____

   _____

   d. el estado de su casa _____

   _____

   _____

e. la manera en que su familia expresa felicidad, amor, afecto, enojo, desilusión, estrés, frustración y tristeza

_____

_____

f. la cantidad de dinero que tiene _____

_____

_____

10. ¿Qué cree que será lo más positivo de la adopción para su familia?

_____

_____

_____

_____

11. ¿Qué cree usted que será lo más difícil de la adopción?

_____

_____

_____

_____

12. ¿Qué papel cumple la religión o espiritualidad en su vida familiar?

_____

_____

_____

13. ¿Está usted afiliado a alguna religión en particular?

☐ Si ☐ No

¿Cómo es su participación?

_____

_____

_____

14. ¿De qué manera lo afectaría a usted el hecho de que su hijo escojiera una religión diferente a la suya, o si éste no quisiera pertenecer a ninguna en particular ni cooperar con la de su padre adoptivo?

_____

_____

_____

Si el niño no tuviera ninguna experiencia religiosa previa, ¿consultaría con los padres del niño acerca de sus deseos para el niño?

☐ Si ☐ No

15. ¿Qué haría usted para que el niño se sintiera cómodo en su hogar y su vecindario?

_____

_____

_____

_____

16. ¿Cómo reaccionaron sus familiares cuando usted le comentó su deseo de convertirse en padre adoptivo?

_____

_____

_____

Si no lo ha hecho, ¿planea hacerlo?

☐ Si ☐ No

17. ¿Será aceptado el niño por sus familiares, amigos y vecinos?

☐ Si ☐ No

¿Por qué razón?

_____

_____

_____

18. ¿Qué haría usted para que el niño se adapte a su familia sin que pierda su personalidad?

_____

_____

_____

_____

19. ¿Cuál es su experiencia y la de su familia con personas de culturas diferentes? ¿Cuál es su experiencia con personas de razas y culturas diferentes?

_____

_____

_____

_____

20. ¿De qué manera **ayudaría** usted al niño para que mantenga contacto con una cultura diferente a la suya?

_____

_____

_____

¿Les pediría a los padres del niño que lo ayuden a conservar su cultura?

☐ Si ☐ No

Mi familia actual – Sobre el hogar y la comunidad

1. Imagine que le vayamos a describir su vivienda y su vecindario al niño que usted adoptará o a los padres de éste. ¿Qué es lo que le gustaría que supieran?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

2. Todas las familias tienen sus propias reglas (por ejemplo: no jurar, no andar descalzos por la casa o sobre el uso de la computadora). Brinde ejemplos de las reglas en su familia.

_____

_____

_____

a. ¿Cuáles son aquellas que pueden romperse? _____

_____

_____

b. ¿Cuáles son aquellas que deben cumplirse si o si? _____

_____

_____

3. Describa las mascotas que tenga. Complete con el tipo de mascota, el nombre y la cantidad de tiempo que la ha tenido en su familia.

_____

_____

_____

¿Está al día con las vacunas e inmunizaciones necesarias?

☐ Si ☐ No

4. Si el niño que adoptará le tiene miedo a su mascota o fuera alérgico a ella, ¿qué haría?

_____

_____

_____

¿Alguna vez su mascota ha herido o mordido a alguien?

☐ Si ☐ No

Si contestó en forma afirmativa, ¿de qué manera va a prevenir que esto vuelva a suceder?

_____

_____

_____

5. ¿De qué forma manejará la privacidad del hogar?

_____

_____

_____

6. ¿Cómo es su relación con los vecinos? ¿Cuál es su opinión acerca de su decisión de convertirse en padre adoptivo?

_____

_____

_____

_____

7. ¿Tiene usted pistolas o armas de fuego?

☐ Si ☐ No

Si contestóo en forma afirmativa, ¿dónde las guarda?

_____

_____

_____

8. Complete con los nombres de las personas que frecuentan su casa y con los que usted visita generalmente.

_____

_____

_____

_____

9. ¿Hace cuánto tiempo que vive en su casa actual? _____

a. ¿Esta vivienda fue construída antes de 1960?

☐ Si ☐ No

b. ¿Sabe usted si su casa tiene pintura de plomo?

☐ Si ☐ No ☐ No sé

c. ¿En qué lugar de la casa están los detectores de humo, los detectores de monóxido de carbono y los extinguidores?

_____

_____

_____

_____

10. Tipo de casa (marque sólo una opción):

☐ Departamento ☐ Duplex ☐ Vivienda unifamiliar

☐ Casa móvil ☐ Otro:_____

11. ¿Tiene usted agua de pozo privado?

☐ Si ☐ No Si responde en forma afirmativa, ¿con qué frecuencia la examinan?

_____

_____

_____

12. ¿Cómo va

al almacén _____

al consultorio _____

al hospital _____

a la tienda departamental _____

a su lugar de culto _____

13. ¿Tiene usted el asiento de seguridad y sus complementos para bebés y niños menores de 6 años?

☐ Si ☐ No

Si usted quiere adoptar un niño menor de 6 años y no tiene el asiento especial, ¿lo compraría?

_____

_____

_____

14. ¿Cuántos niños puede transportar en su auto en forma segura? _____

15. ¿De qué forma el niño adoptado podría llegar a causar problemas o preocupaciones en referencia a la conivencia?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

16. ¿Tiene usted computadora? ¿En dónde está ubicada y cuáles son las reglas de uso?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Personal Profile

(Perfil Personal)

(Para mayores de 12 años)

Mi opinión

Querido _____:

Hola. Soy una asistente social de menores del Departamento de Servicios Humanos (Department of Human Services), un lugar que ayuda a niños y a familias. Yo me encargo de buscar familias para que cuiden a los niños cuyos padres no pueden hacerlo. Tus padres han hablado contigo acerca de la adopción de un nuevo niño. Por mi parte, haré todo lo posible para encontrar uno perfecto para que forme parte de tu familia.

Sin embargo, puedes ayudarme mucho si me cuentas cosas tuyas. Contesta las preguntas que se presentan a continuación asi te conozco un poco más.

¡Gracias por ayudame!

Atte,

1. Completa con cinco palabras que describan tu personalidad.

_____

_____

_____

2. Completa con cinco palabras que describan tu aspecto.

_____

_____

_____

3. ¿De qué manera te consideras parecido a tus padres? (a mamá y a papá)

_____

_____

_____

4. ¿De qué manera te consideras diferente a tus padres? (a mamá y a papá)

_____

_____

_____

5. ¿Qué es lo que más te gusta de la escuela?

_____

_____

_____

6. ¿Qué es lo que menos te gusta de la escuela?

_____

_____

_____

7. ¿Te gusta estar con muchos amigos, pocos amigos o solo?

_____

_____

_____

8. ¿Si un nuevo niño viniera a vivir con tu familia, de que forma se lo describirías a tus amigos?

_____

_____

_____

9. Suponte que hoy yo trajera a ese nuevo niño a tu casa. ¿Cómo te gustaría que fuera? ¿Quisieras un niño o una niña? ¿De qué edad? ¿Qué quisieras que le gustara hacer? ¿A quién te gustaría que se pareciera?

¿Niño o niña? _____

¿De qué edad? _____

¿Qué quisieras que le gustara hacer? _____

_____

_____

¿Cómo te gustaría que fuera? _____

_____

_____

10. Suponte que hoy yo trajera a ese nuevo niño a tu casa. ¿Qué te gustaría que le dijera antes de llegar, acerca de ti y de tu familia?

_____

_____

_____

11. ¿Qué quisieras saber de él/ella?

_____

_____

_____

Personal Profile

(Perfil Personal)

(Para menores de 12 años)

Mi opinión

Querido _____:

Hola. Mi trabajo es buscar familias para que cuiden a los niños cuyos padres no pueden hacerlo. Tus padres han hablado contigo acerca de la adopción de un nuevo niño. Por mi parte, haré todo lo posible para encontrar uno perfecto para que forme parte de tu familia.

Sin embargo, puedes ayudarme mucho si me cuentas cosas tuyas y de tu familia. Para esto, tienes dos opciones:

1. Puedes hacer un dibujo tuyo, de tu casa y de tu familia. No te olvides de dibujar al nuevo niño que vivirá con ustedes.

2. Puedes escribir una historia que hable de ti, de tu hogar y de tu familia. ¿Podrías incluir al nuevo niño en tu historia?

Utiliza el reverso de esta hoja para dibujar o narrar tu historia. ¡Gracias!

Atte,

Nombre	Edad

Iowa Department of Human Services

Strengths/Needs Worksheet – After Meeting 5

In the left column are the Criteria for Mutual Selection of foster and adoptive families. By the end of Meeting 5 you should have had the chance to begin developing several of the "Twelve Criteria for Mutual Selection." Remember no two families are alike. Every family has or can develop many skills which will be helpful in their new roles. You and the agency you are working with will mutually access your willingness and ability to be successful foster and/or adoptive families. We have included one example of a strength and need related to the twelve criteria. Please identify three strengths and needs that you have as a family.

Criteria for Mutual Selection	**Family *strengths* which will help us accomplish this ability**	**Family *needs* to be met in order to grow in our ability to do the task**
Example:	*I have personally used several of the discipline strategies taught in tonight's meeting and I am confident in my abilities to manage behaviors. (criteria 7)*	*Because I use physical punishment on my own children, I will need to rethink the double message I will be sending to any child placed in my home. (criteria 7)*
1. **Know your family** – Assess your individual and family strengths and needs, build on strengths and meet needs.		
2. **Communicate effectively** – Use and develop communication skills needed to foster or adopt.		

Criteria for Mutual Selection	Family *strengths* which will help us accomplish this ability	Family *needs* to be met in order to grow in our ability to do the task
3. **Know the children** – Identify the strengths and needs of children and youth who have been abused, neglected, abandoned, and/or emotionally maltreated.		
4. **Build strengths; meet needs** – Build on strengths and meet needs of children and youth who are placed with you.		
5. **Work in partnership** – Develop partnerships with children and youth, birth families, the agency, and the community to develop and carry out plans for permanency.		
6. **Be loss and attachment experts** – Help children and youth develop skills to manage loss and attachment.		

Criteria for Mutual Selection	Family *strengths* which will help us accomplish this ability	Family *needs* to be met in order to grow in our ability to do the task
7. **Manage behaviors** – Help children and youth manage behaviors.		
8. **Build self-esteem** – Help children and youth build on positive self-concept and positive family, cultural, and racial identity.		
9. **Assure health and safety** – Provide a healthy and safe environment for children and youth and keep them free from harm.		

Abilities learned after Meeting 5:

- Explain the difference between the parental interventions of punishment and discipline.
- Explain how behaviors are indicators of underlying needs.
- Select parental interventions that will help children and youth manage their own behaviors.
- Help children and youth manage their behaviors.
- Choose discipline strategies that assure a child's safety.

Iowa Department of Human Services

Strengths/Needs Worksheet – After Meeting 5
(Planilla de Fortalezas/Necesidades – Luego de la reunión 5)

En la columna de la izquierda figuran los Criterios para Selección Mutua de familias adoptivas y de crianza temporal. Para cuando finalice la reunión 5 posiblemente usted habrá tenido la oportunidad de desarrollar varios de los "Doce Criterios para Selección Mutua". Recuerde que no hay dos familias iguales. Cada familia tiene o puede desarrollar muchas habilidades que serán muy ventajosas en sus nuevos roles. Usted y la agencia con la que está trabajando explorarán conjuntamente su disposición y capacidad para convertirse en familias adoptivas y de crianza temporal exitosas. Hemos incluido un ejemplo de fortaleza y otro de necesidad en relación con los doce criterios. Por favor, identifique tres fortalezas y necesidades que tenga como familia.

Criterios para Selección Mutua	***Fortalezas* como familia que nos ayudarán a lograr esta capacidad**	***Necesidades* como familia que debemos satisfacer para aumentar nuestra capacidad para cumplir la tarea**
Ejemplo:	*He utilizado personalmente algunas de las técnicas disciplinarias enseñadas en la reunión de hoy y me siento seguro de mi capacidad para controlar ciertas conductas. (criterio 7)*	*Debido a que utilizo el castigo físico con mis propios hijos, necesitaré volver a pensar el doble mensaje que le estaré enviando a cualquier niño que se incorpore a mi hogar. (criterio 7).*
1. **Conocer a su familia** – Evaluar tanto sus fortalezas y necesidades individuales como las de su familia, confiar en las fortalezas y satisfacer las necesidades.		
2. **Comunicarse con eficacia** – Utilizar y desarrollar las habilidades de comunicación necesarias para adoptar o criar temporalmente a un niño.		

Criterios para Selección Mutua	*Fortalezas* como familia que nos ayudarán a lograr esta capacidad	*Necesidades* como familia que debemos satisfacer para aumentar nuestra capacidad para cumplir la tarea
3. **Conocer a los niños** – Identificar las fortalezas y las necesidades de los niños y jóvenes que han sido víctimas de abuso, descuido, abandono y/o de maltrato emocional.		
4. **Desarrollar fortalezas; satisfacer necesidades** – Confiar en las fortalezas y satisfacer las necesidades de los niños y jóvenes asignados a su hogar.		
5. **Trabajar en equipo** – Formar equipos con los niños y jóvenes, las familias biológicas, la agencia y la comunidad para desarrollar y llevar a cabo planes que permitan la permanencia.		
6. **Ser expertos en pérdida y apego** – Ayudar a los niños y jóvenes a desarrollar habilidades que les permitan manejar la pérdida y el apego.		

Criterios para Selección Mutua	*Fortalezas* como familia que nos ayudarán a lograr esta capacidad	*Necesidades* como familia que debemos satisfacer para aumentar nuestra capacidad para cumplir la tarea
7. **Manejar los comportamientos** – Ayudar a los niños y jóvenes a manejar sus comportamientos.		
8. **Desarrollar la autoestima** – Ayudar a los niños y jóvenes a desarrollar un concepto positivo de sí mismos y una identidad familiar, cultural y racial positiva.		
9. **Garantizar la salud y la seguridad** – Ofrecer a los niños y jóvenes un entorno saludable y seguro y mantenerlos protegidos de cualquier daño.		

Habilidades aprendidas en la Reunión Nº 5:

- Explicar la diferencia entre las intervenciones parentales de castigo y disciplina.
- Explicar de qué modo las conductas son indicadores de problemas subyacentes.
- Seleccionar las intervenciones parentales que ayudarán a niños y jóvenes a controlar sus conductas.
- Ayudar a niños y jóvenes a controlar sus conductas.
- Elegir técnicas disciplinarias que garanticen la seguridad de los menores.

Iowa Department of Human Services

Strengths/Needs Worksheet – After Meetings 6 and 7

In the left column are the Criteria for Mutual Selection of foster and adoptive families. By the end of Meetings 6 and 7 you should have had the chance to begin developing several of the "Twelve Criteria for Mutual Selection." Remember no two families are alike. Every family has or can develop many skills which will be helpful in their new roles. You and the agency you are working with will mutually access your willingness and ability to be successful foster and/or adoptive families. We have included one example of a strength and need related to the twelve criteria. Please identify three strengths and needs that you have as a family.

Criteria for Mutual Selection	**Family *strengths* which will help us accomplish this ability**	**Family *needs* to be met in order to grow in our ability to do the task**
Example:	*After participating in the five connections activities, I feel that I will be able to assess the impact of adding a child to my family. I will also be able to better understand how much a child gives up when placed in foster care. (criteria 11)*	*After reading and discussing the Merrilee case, my husband and I really need to work in partnership with birth families to ensure the best results for any child placed in our home. (criteria 5)*
1. **Know your family** – Assess your individual and family strengths and needs, build on strengths and meet needs.		
2. **Communicate effectively** – Use and develop communication skills needed to foster or adopt.		

Criteria for Mutual Selection	Family *strengths* which will help us accomplish this ability	Family *needs* to be met in order to grow in our ability to do the task
3. **Know the children** – Identify the strengths and needs of children and youth who have been abused, neglected, abandoned, and/or emotionally maltreated.		
4. **Build strengths; meet needs** – Build on strengths and meet needs of children and youth who are placed with you.		
5. **Work in partnership** – Develop partnerships with children and youth, birth families, the agency, and the community to develop and carry out plans for permanency.		
6. **Be loss and attachment experts** – Help children and youth develop skills to manage loss and attachment.		

Criteria for Mutual Selection	Family *strengths* which will help us accomplish this ability	Family *needs* to be met in order to grow in our ability to do the task
7. **Manage Behaviors** – Help children and youth manage behaviors.		
8. **Build Connections** – Help children and youth maintain and develop relationships that keep them connected to their pasts.		
9. **Build self-esteem** – Help children and youth build on positive self-concept and positive family, cultural, and racial identity.		
10. **Assure health and safety** – Provide a healthy and safe environment for children and youth and keep them free from harm.		

Criteria for Mutual Selection	Family *strengths* which will help us accomplish this ability	Family *needs* to be met in order to grow in our ability to do the task
11. **Assess Impact** – Assess the ways fostering and/or adopting will affect your family.		
12. **Make an Informed Decision** – Make an informed decision to foster or adopt.		

Abilities learned after Meetings 6 and 7:

- Describe how culture, race, and ethnicity are tied to identity.
- Demonstrate the skill of asking critical questions to understand a child's cultural needs.
- State the responsibilities of foster families relative to ICWA (Indian Children Welfare Act).
- Determine the risks for a Native American child whose cultural identity is not maintained.
- Describe how the Multiethnic Placement Act of 1994 (MEPA) and its amendments of 1996 (IEP) can affect the well-being of children and youth placed transracially.
- Explain the requirements and intent of MEPA/IEP.
- State a prospective foster family's responsibility relative to implementation of MEPA/IEP.
- Determine the risks for a child whose cultural identify is not maintained in foster care or adoption.
- Nurture a child's cultural connections.
- Support shared parenting.
- Demonstrate support of the alliance model through visits.
- Help children and youth transition from foster care.
- Demonstrate ways to prevent disruptions or dissolutions of foster care placements or adoptions.
- Apply strategies for intervening with a child's behavior during a family crisis or preventing a crisis.

Iowa Department of Human Services

Strengths/Needs Worksheet – After Meetings 6 and 7
(Planilla de Fortalezas/Necesidades – Luego de reuniones 6 y 7)

En la columna de la izquierda figuran los Criterios para Selección Mutua de familias adoptivas y de crianza temporal. Para cuando finalicen las reuniones 6 y 7 usted habrá tenido la oportunidad de desarrollar varios de los "Doce Criterios para Selección Mutua". Recuerde que no hay dos familias iguales. Cada familia tiene o puede desarrollar muchas habilidades que serán muy ventajosas en sus nuevos roles. Usted y la agencia con la que está trabajando explorarán conjuntamente su disposición y capacidad para convertirse en familias adoptivas y de crianza temporal exitosas. Hemos incluido un ejemplo de fortaleza y otro de necesidad en relación con los doce criterios. Por favor, identifique tres fortalezas y necesidades que tenga como familia.

Criterios para Selección Mutua	***Fortalezas* como familia que nos ayudarán a lograr esta capacidad**	***Necesidades* como familia que debemos satisfacer para aumentar nuestra capacidad para cumplir la tarea**
Ejemplo:	*Luego de participar en las cinco actividades de conexiones, creo que podré evaluar el impacto que representa traer a un niño a mi familia. También podré comprender mejor cuánto deja atrás un niño al ser colocado en un hogar sustituto. (criterio 11)*	*Después de leer y analizar el caso de Merrilee con mi esposo, consideramos que debemos trabajar conjuntamente con las familias biológicas para lograr resultados óptimos con cualquiera de los niños que sean reubicados en nuestro hogar. (criterio 5)*
1. **Conocer a su familia** – Evaluar tanto sus fortalezas y necesidades individuales como las de su familia, confiar en las fortalezas y satisfacer las necesidades.		
2. **Comunicarse con eficacia** – Utilizar y desarrollar las habilidades de comunicación necesarias para adoptar o criar temporalmente a un niño.		

Criterios para Selección Mutua	*Fortalezas* como familia que nos ayudarán a lograr esta capacidad	*Necesidades* como familia que debemos satisfacer para aumentar nuestra capacidad para cumplir la tarea
3. **Conocer a los niños** – Identificar las fortalezas y las necesidades de los niños y jóvenes que han sido víctimas de abuso, descuido, abandono y/o de maltrato emocional.		
4. **Desarrollar fortalezas; satisfacer necesidades** – Confiar en las fortalezas y satisfacer las necesidades de los niños y jóvenes asignados a su hogar.		
5. **Trabajar en equipo** – Formar equipos con los niños y jóvenes, las familias biológicas, la agencia y la comunidad para desarrollar y llevar a cabo planes que permitan la permanencia.		
6. **Ser expertos en pérdida y apego** – Ayudar a los niños y jóvenes a desarrollar habilidades que les permitan manejar la pérdida y el apego.		

Criterios para Selección Mutua	*Fortalezas* como familia que nos ayudarán a lograr esta capacidad	*Necesidades* como familia que debemos satisfacer para aumentar nuestra capacidad para cumplir la tarea
7. **Manejar los comportamientos** – Ayudar a los niños y jóvenes a manejar sus comportamientos.		
8. **Desarrollar conexiones** – Ayudar a los niños y jóvenes a mantener y desarrollar relaciones que los mantengan conectados con su pasado.		
9. **Desarrollar la autoestima** – Ayudar a los niños y jóvenes a desarrollar un concepto positivo de sí mismos y una identidad familiar, cultural y racial positiva.		
10. **Garantizar la salud y la seguridad** – Ofrecer a los niños y jóvenes un entorno saludable y seguro y mantenerlos protegidos de cualquier daño.		

Criterios para Selección Mutua	*Fortalezas* como familia que nos ayudarán a lograr esta capacidad	*Necesidades* como familia que debemos satisfacer para aumentar nuestra capacidad para cumplir la tarea
11. **Evaluar el impacto** – Evaluar de qué modo la adopción o la crianza temporal podrían afectar a su familia.		
12. **Tomar una decisión basada en la información** – Para adoptar o criar temporalmente a un niño debe tomar una decisión basada en la información.		

Habilidades aprendidas en las Reuniones 6 y 7:

- Describir cómo la cultura, la raza y el origen étnico están ligados a la identidad.
- Demostrar la habilidad de hacer preguntas claves para comprender las necesidades culturales de un niño.
- Explicar las responsabilidades de las familias sustitutas en relación a la ley ICWA (Indian Children Welfare Act).
- Determinar los riesgos para un niño de origen indígena (Native American) cuya identidad cultural no es respetada.
- Describir de qué manera la ley Multiethnic Placement Act de 1994 (MEPA) y las enmiendas de 1996 (IEP) pueden repercutir en el bienestar de niños y jóvenes reubicados con padres sustitutos de otra raza.
- Explicar los requisitos y el propósito de MEPA/IEP.
- Exponer la responsabilidad de una familia sustituta potencial con respecto a la implementación de MEPA/IEP.
- Determinar los riesgos para un niño cuya identidad cultural no es respetada en un hogar sustituto o en un hogar adoptivo.
- Promover las relaciones culturales del niño.
- Apoyar la crianza compartida.
- Demostrar apoyo al modelo integrador (alliance model) mediante las visitas.
- Ayudar a los niños y jóvenes durante la transición del hogar sustituto a otro hogar.
- Demostrar maneras de evitar interrupciones o la suspensión de la adopción o de la reubicación en un hogar sustituto.
- Poner en práctica estrategias para controlar la conducta de un niño durante una crisis familiar o para evitar una crisis.

Unannounced Visit Report, Form 470-4512

Purpose	The *Unannounced Visit Report* is used to document: ♦ People present, ♦ Home environment, ♦ Child and resource family interaction, ♦ Foster child's perception of the home, ♦ Resource parent's perception of the foster child, ♦ In-service training progress, ♦ License capacity, ♦ Concerns or deficiencies, ♦ Placements in the home, and ♦ Any recommended actions for the unannounced visit.
Source	Print the form from the on-line manual and complete it by hand.
Completion	The recruitment and retention licensing worker completes the *Unannounced Visit Report* after consulting with the Department licensing and placement worker. Note previous or current concerns and deficiencies about the unannounced visit in the report. The resource family parent or parents must sign and date the report.
Distribution	Keep the original in the child's case file. Provide a copy to the resource parents.
Data	Complete a new *Unannounced Visit Report* annually.

Iowa Department of Human Services

Unannounced Visit Report

Resource Family Name	Date of Visit	Completed By

A. Adults and children present:

B. Home environment:

C. Interaction between the foster child and the resource family:

D. Foster child's perception of the resource parents, their children and other adults in the home; discipline used, religious training, school, contact with child's parents, and purpose of their placement in foster care:

E. Resource parents' view of the child, the child's problem, placement worker's involvement, plan for the child, involvement of natural parents, and additional services that the foster child or resource parents need:

F. Progress on completing in-service training:

G. Awareness of license capacity and compliance:

H. Any previous or current concerns, cited deficiencies from Department workers:

I. Discussion of placements this year, and if none, why:

J. Recommended action:

Signature of Resource Family Licensees	Date

Medication Management, Comm. 315

Purpose	The *Medication Management* booklet has been developed to provide foster and adoptive parents with basic information on how to manage the medication needs of children in their care.
Source	Families may print the booklet from the sample in the manual. (Access the booklet by clicking on the form number above.) The recruitment and retention contractor can give a copy of the booklet to families who do not have Internet access.
Completion	The booklet has a test at the end of it. Completion of this test is mandatory and must be completed in the initial training cycle. Foster parents who are already licensed on October 1, 2009, shall complete this training by October 1, 2010.
Distribution	The test answer sheet must be completed and returned to the recruitment and retention contractor.
Data	The booklet addresses: ♦ Responsibilities when a child enters care ♦ Types and names of medication ♦ Preparation forms ♦ Routes of administration ♦ Who should administer medication ♦ Guidelines for administration ♦ Recording administration ♦ Dispensing oral medications ♦ Medication errors ♦ Refusal to take medication ♦ Administering medication away from home ♦ Storage and disposal of medication ♦ Psychiatric medications

Foster Parent Handbook, Comm. 33 or Comm. 33(S)

Purpose	The *Foster Parent Handbook* provides information to foster parents about Department policies and procedures for foster care.
Source	Foster parents and staff are encouraged to access the *Handbook* through the Internet. (Access either the English or Spanish version of the *Handbook* by clicking on its "Comm." number above.)
Distribution	When printed copies are available, they are issued through the PS-MAPP training process.
Data	The *Handbook* addresses: ♦ Procedures for becoming a licensed foster parent. ♦ Procedures and responsibilities in accepting placements. ♦ Special considerations in caring for teen-agers. ♦ Requirements for communication and record keeping. ♦ Discipline policies. ♦ Recognizing, reporting, and preventing child abuse. ♦ Permanency planning requirements. ♦ Placement transitions. ♦ Finances. ♦ Training. ♦ Resources and support.