

# **Santa Clara County VI-SPDAT for Single Adults (VI-SPDAT Cho Người Lớn Độc Thân )**

Tập Tài Liệu này gồm có:

- Các Hướng Dẫn cho địa phương & Đối Thoại để xử dụng VI-SPDAT
- VI-SPDAT cho Người Lớn Độc Thân
- Các Câu Hỏi Bổ Sung để đánh giá Điều Kiện Tham Gia Chương Trình

## **Thanh Niên trong Giai Đoạn Chuyển Tiếp**

### **Vulnerability Index –**

### **Service Prioritization Decision Assistance Tool**

Phương Cách Trợ Giúp Quyết Định Sắp Hạng Ưu Tiên Dịch Vụ

### **(VI-SPDAT)**

## **Phương Cách Tiền-Giám Định cho Người Lớn Độc Thân (Prescreen Triage Tool for Single Adults)**

AMERICAN VERSION 2.0.

©2015 OrgCode Consulting Inc. Corporation for Supportive Housing  
Community Solutions and Eric Rice, USC School of Social Work. Đã đăng ký bản quyền.  
1 (800) 355-0420 info@orgcode.com www.orgcode.com

**COMMUNITY  
SOLUTIONS**



## Hướng Dẫn về VI-SPDAT của Hạt Santa Clara

### Trước khi hoàn tất VI-SPDAT:

1. Vào HMIS để xem cá nhân/gia đình đã điền VI-SPDAT hay chưa bằng cách xem ở mục TabAssessments.
2. Tải Giấy Ưng Thuận có chữ ký tên của Khách Hàng vào HMIS: Không được nhập thông tin gì, kể cả VI-SPDAT, vào hệ thống HMIS cho đến khi giấy ưng thuận có chữ ký tên của khách hàng (còn gọi là Giấy Cho Phép Tiết Lộ Thông Tin/ROI) đã được tải vào HMIS.

### Hoàn tất VI-SPDAT:

1. Chọn mẫu đơn VI-SPDAT thích hợp:
  - a. VI-SPDAT dành cho Người Lớn Độc Thân – Xử dụng mẫu đơn này cho người lớn, 25 tuổi trở lên, không có trẻ em trong gia đình.
  - b. VI-SPDAT dành cho Gia Đình – Xử dụng mẫu đơn này cho các gia đình có ít nhất 1 trẻ em dưới 18 tuổi.
  - c. TAY VI-SPDAT – Xử dụng mẫu đơn này cho thanh thiếu niên ở độ tuổi chuyển tiếp (18-24 tuổi) và trẻ vị thành niên không có người lớn đi kèm.
2. Giới thiệu về VI-SPDAT: Giải thích cho khách hàng biết những gì quý vị đang làm, theo những lời chỉ dẫn ở trang sau.
3. Hoàn Tất các Câu Hỏi: Hoàn tất các câu hỏi VI-SPDAT và các câu hỏi theo dõi về sau, kể cả các câu hỏi bổ sung ở trang cuối của tập tài liệu này.
4. Vào VI-SPDAT trong HMIS: Quý vị có thể tìm thấy mẫu đơn VI-SPDAT ở mục Assessments trong các mục liệt kê ở phần trên trang mạng HMIS. Đây là một bản đánh giá tổng quát, không liên quan đến bất cứ một chương trình nào.
  - a. Nếu điểm đánh giá là 4 trở lên: Chuyển bản đánh giá sang danh sách chờ trong HMIS.

### Sau khi hoàn tất VI-SPDAT:

1. Thu Thập Thông Tin Liên Lạc: Thu thập càng nhiều thông tin liên lạc càng tốt (điện thoại, email, nơi cung cấp dịch vụ hoặc người quản lý hồ sơ đang làm việc với cá nhân/gia đình, và các địa điểm họ thường đến, v.v.). Điều rất quan trọng là có càng nhiều thông tin liên lạc của khách hàng càng tốt, để có thể liên lạc khi tìm được các dịch vụ mà cá nhân/gia đình được giới thiệu. Nên yêu cầu họ trở lại và cập nhật thông tin liên lạc mỗi khi có sự thay đổi.
2. Chia sẻ thông tin với cá nhân/gia đình: KHÔNG cho họ biết số điểm của VI-SPDAT. Nếu cá nhân đó muốn biết thì quý vị có thể giải thích loại chương trình gia cư có vẻ phù hợp nhất với cá nhân/gia đình.
3. Nếu số điểm rơi vào hạng mục "không can thiệp về nhà ở": Giải thích rằng kết quả đánh giá cho thấy rằng họ có các kỹ năng và khả năng để có nhà ở trở lại, với sự hỗ trợ hạn chế. Giới thiệu cá nhân/gia đình đến các nguồn hỗ trợ trong cộng đồng có thể giúp họ giải quyết các trở ngại, như: phúc lợi công cộng, chương trình việc làm, trợ cấp tiền đặt cọc, v.v.

## Lời Giới Thiệu của Quận Santa Clara:

Tôi sắp thực hiện một cuộc thăm dò ý kiến ngắn với quý vị, và cuộc thăm dò sẽ cung cấp cho chúng tôi thêm thông tin về hoàn cảnh của quý vị. Các câu trả lời sẽ giúp chúng tôi xác định phương cách hỗ trợ tốt nhất cho quý vị. Một số câu hỏi có tính chất cá nhân, nhưng chỉ yêu cầu trả lời Có/Không hoặc chỉ trả lời bằng 1 chữ. Tôi thực sự chỉ cần câu trả lời 1 chữ đó. Quý vị không cần phải cung cấp thêm chi tiết. Quý vị cũng có thể bỏ qua hoặc từ chối trả lời bất cứ câu hỏi nào. Việc bỏ qua nhiều câu hỏi có thể khiến cho chúng tôi khó tìm dịch vụ cho quý vị hơn, nhưng quý vị có quyền từ chối trả lời các câu hỏi mà quý vị cảm thấy không thoải mái.

Xin quý vị vui lòng trả lời tất cả các câu hỏi một cách trung thực và chính xác nhất. Các câu trả lời trung thực, chính xác là quan trọng để giúp chúng tôi biết được các dịch vụ nào phù hợp với quý vị. Ngoài ra, nếu chúng tôi có thể giới thiệu quý vị đến dịch vụ nào dựa trên thông tin trong cuộc thăm dò ý kiến này thì chương trình đó cũng sẽ cần xác nhận mọi thông tin về điều kiện hưởng dịch vụ. Vì vậy, nếu các câu trả lời không trung thực thì quý vị sẽ không được nhận vào chương trình.

Thông tin mà tôi thu thập qua cuộc thăm dò ý kiến này sẽ được lưu trữ trong HMIS cùng với những thông tin khác mà quý vị đã cung cấp. Đôi khi chúng tôi có thể tìm được các dịch vụ phù hợp với nhu cầu của quý vị dựa trên thông tin quý vị cung cấp. Nếu tìm được, chúng tôi sẽ tìm cách liên lạc với quý vị, do đó điều rất quan trọng là quý vị cung cấp thông tin liên lạc hiện tại của quý vị, như là số điện thoại, các địa điểm quý vị thường tới, người quản lý hồ sơ hoặc tổ chức đang làm việc với quý vị, hoặc bất cứ thông tin nào khác có thể giúp chúng tôi tìm quý vị.

## Vulnerability Index – Service Prioritization Decision Assistance Tool (VI-SPDAT)

### Single Adults – American Version 1.0.1

VI-SPDAT do OrgCode Consulting, Inc., và Community Solutions thiết lập và giữ bản quyền (Bản quyền 2015).

VI-SPDAT được Hạt Santa Clara sử dụng với sự cho phép của OrgCode Consulting, Inc. Xin đừng sửa đổi bất cứ câu hỏi nào, kể cả thứ tự các câu hỏi. Muốn biết thêm thông tin về VI-SPDAT hoặc OrgCode, xin vào [www.orgcode.com](http://www.orgcode.com). Xin trả lời tất cả các câu hỏi. VI-SPDAT sẽ được tính điểm tự động khi nhập vào HMIS.

#### Hành Chánh

Tên người phỏng vấn: \_\_\_\_\_

Cơ quan: \_\_\_\_\_

Ngày Thăm Dò Ý Kiến (DD/MM/YYYY): \_\_\_\_\_

Giờ Thăm Dò Ý Kiến: \_\_\_\_\_

Địa Điểm Thăm Dò Ý Kiến: \_\_\_\_\_

#### THÔNG TIN CĂN BẢN

Tên: \_\_\_\_\_ Biệt danh: \_\_\_\_\_

Họ: \_\_\_\_\_

Ngôn ngữ nào dễ dàng nhất cho quý vị xử dụng? \_\_\_\_\_

Ngày sanh: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Tuổi: \_\_\_\_\_

Số An Sinh Xã Hội: \_\_\_\_\_ -- \_\_\_\_\_ -- \_\_\_\_\_  Không Có/Không Biết  Từ chối trả lời

Ưng thuận tham gia?  Có  Không

### Các Lãnh Vực Đánh Giá

#### A. LỊCH SỬ VỀ TÌNH TRẠNG NHÀ Ở VÀ VÔ GIA CƯ

##### 1. Quý vị ngủ ở đâu thường xuyên nhất? (Đánh dấu một nơi)

- Nhà tạm trú  Safe Haven  Nơi khác (ghi rõ): \_\_\_\_\_  
 Nhà Ở Chuyển Tiếp  Bên ngoài  Từ chối trả lời

2. Thời gian kể từ khi quý vị có nơi cư ngụ ổn định lâu dài là bao lâu? \_\_\_\_\_  Từ chối trả lời

3. Trong ba năm qua quý vị đã ở trong tình trạng vô gia cư bao nhiêu lần? \_\_\_\_\_  Từ chối trả lời

#### B. NHỮNG NGUY CƠ

##### 4. Trong thời gian sáu tháng qua, quý vị đã bao nhiêu lần ...

Page 2 of 5

a. Được điều trị tại phòng cấp cứu? \_\_\_\_\_  Từ chối trả lời

b. Đã được xe cứu thương chở đi bệnh viện? \_\_\_\_\_  Từ chối trả lời

c. Đã nhập viện điều trị nội trú? \_\_\_\_\_  Từ chối trả lời

d. sử dụng dịch vụ can thiệp khủng hoảng, bao gồm khủng hoảng vì bị tấn công tình dục, khủng hoảng về tâm trí, bạo hành gia đình/người thân, hoặc trung tâm hỗ trợ và đường dây nóng ngăn ngừa tự tử? \_\_\_\_\_  Từ chối trả lời

e. Nói chuyện với cảnh sát vì quý vị đã chứng kiến tội ác, là nạn nhân của tội ác, hoặc bị cáo buộc là thủ phạm gây ra tội ác hoặc vì cảnh sát yêu cầu quý vị đi khỏi nơi đó? \_\_\_\_\_  Từ chối trả lời

f. Ở một hoặc nhiều đêm trong phòng giam, trại giam, nhà tù, Hoặc trại giam trẻ vị thành niên, dù là ngắn hạn như trong phòng giam người say rượu, hoặc lâu dài hơn vì phạm tội

nặng, hoặc bị giam không mau mà cũng không lâu lắm.

\_\_\_\_\_  Từ chối trả lời

5. Quý vị có bị tấn công hay bị đánh đập từ khi vô gia cư?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
6. Quý vị có đe dọa hoặc tìm cách gây tổn thương bản thân hoặc người khác trong năm qua?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
7. Quý vị có một vấn đề pháp lý nào đang xảy ra, có thể dẫn đến hậu quả là bị giam, đóng tiền phạt, hoặc gây khó khăn hơn khi mượn nhà ở?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
8. Quý vị có bị ép buộc hay lừa gạt phải làm việc không muốn làm  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
9. Quý vị có làm những gì được xem là nguy hiểm, như mãi dâm để lấy tiền, thức ăn, ma túy, hoặc để có chỗ ở, buôn bán ma túy theo lệnh của người khác, quan hệ tình dục không an toàn với người không quen biết, dùng chung kim, hoặc việc gì không tốt như vậy?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời

#### C. GIAO TIẾP XÃ HỘI & SINH HOẠT HÀNG NGÀY

10. Có bất cứ ai, chủ nhà cũ, doanh nghiệp, cá cược, bán hàng, hoặc cơ quan chính quyền như IRS, nghĩ rằng quý vị còn thiếu nợ với họ?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
11. Quý vị có lãnh tiền của chính phủ, tiền hưu trí, thừa kế, trợ cấp, việc làm không chính thức, việc làm thường lệ, hoặc tiền gì khác?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
12. Quý vị có chuẩn bị sinh hoạt gì mỗi ngày, không phải chỉ sống qua qua ngày, để làm cho quý vị vui vẻ và hài lòng?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
13. Hiện nay, quý vị có đủ các nhu cầu căn bản, như tắm rửa, quần áo, phòng vệ sinh, thực phẩm, nước sạch và nhu cầu khác?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
14. Tình trạng không có nhà ở ổn định hiện nay có phải vì một mối quan hệ đổ vỡ, một mối quan hệ không lành mạnh, bị ngược đãi, hoặc gia đình hay Bận bè làm cho quý vị bị trục xuất khỏi nhà?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời

#### D. SỨC KHỎE

15. Quý vị có bao giờ phải ra khỏi chung cư, chương trình tạm cư, hoặc nơi nào khác đang ở vì lý do sức khỏe của quý vị?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
16. Quý vị có bất cứ bệnh mãn tính nào về gan, thận, bao tử, phổi hoặc tim hay không?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời

17. Nếu có chương trình chuyên giúp người nhiễm HIV hoặc AIDS, thì quý vị hoặc có muốn tham gia hay không?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
18. Quý vị có vì tàn tật nên bị hạn chế loại nhà ở có thể có, hoặc làm cho quý vị khó sống một cách độc lập vì phải cần sự trợ giúp?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
19. Khi bị bệnh hoặc cảm thấy không khỏe thì quý vị có tránh né việc điều trị bệnh hay không?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
20. **CÂU HỎI CHO PHỤ NỮ:** Quý vị có đang mang thai?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
21. Việc sử dụng rượu hoặc ma túy có bao giờ làm cho quý vị bị đuổi ra khỏi chung cư hoặc chương trình quý vị đang có trước đây?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
22. Việc uống rượu hoặc sử dụng ma túy có làm cho quý vị khó có nhà ở hoặc khó có tiền để trả tiền nhà không?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
23. Quý vị có từng gặp khó khăn trong việc duy trì nhà ở, hoặc đã bị đuổi ra khỏi chung cư, chương trình tạm cư hoặc nơi đang sống, vì:
- Vấn đề hoặc vì lý do về sức khỏe tâm trí?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
  - Chấn thương đầu trong quá khứ?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
  - Khuyết tật về học hỏi, khuyết tật về phát triển, hoặc sự mất năng lực nào khác?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
24. Quý vị có bất cứ vấn đề gì về tâm trí hoặc về não bộ, khiến cho vị khó có thể sống một cách độc lập vì phải cần sự giúp đỡ?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
25. Có loại thuốc nào mà bác sĩ nói quý vị nên sử dụng, nhưng vì lý do nào đó, quý vị không sử dụng?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
26. Có loại thuốc nào, như thuốc giảm đau, mà quý vị không sử dụng theo lời dặn của bác sĩ hoặc của nơi bán thuốc?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời
27. **CÓ HOẶC KHÔNG:** Có phải nguyên nhân gây ra vô gia cư trước đây của quý vị là vì sự ngược đãi về tình cảm, thể chất, tâm lý, tình dục, hoặc sự ngược đãi khác, hoặc vì sự tổn thương nào quý vị đã gặp phải?  CÓ  KHÔNG  Từ chối trả lời

### THÔNG TIN LIÊN LẠC:

Đưa tất cả thông tin liên lạc ở phần cuối của VI-SPDAT vào HMIS. Ngoài ra, vui lòng cập nhật thông tin liên lạc ở Location Tab trong HMIS. **THÔNG TIN LIÊN LẠC ĐẦY ĐỦ VÀ CẬP NHẬT RẤT QUAN TRỌNG ĐỂ CÓ THỂ TÌM ĐƯỢC NGƯỜI KHI GIỚI THIỆU NHÀ Ở CÓ KẾT QUẢ!**

**Vào một ngày bình thường, có thể tìm thấy quý vị dễ nhất ở đâu và vào lúc nào?**

*Địa điểm:*

*Thời gian:*

**Có một số điện thoại và/hoặc email nào để người ta có thể liên lạc với quý vị hoặc để lại tin nhắn cho quý vị một cách an toàn không?**

*Điện thoại:*

*Email:*

**Ó người nào mà quý vị tin tưởng và liên lạc thường xuyên để chúng tôi có thể liên lạc với họ khi chúng tôi muốn tìm quý vị không? (Vui lòng cho biết tên và số điện thoại nếu có thể)**

**Bây giờ, tôi muốn chụp hình quý vị để dễ tìm quý vị và xác nhận lý lịch của quý vị trong tương lai. Quý vị có cho phép tôi chụp hình không?**     CÓ     KHÔNG     Từ chối trả lời

## **Hạt Santa Clara – Các Câu Hỏi Bổ Sung:**

Xin quý vị vui lòng trả lời các câu hỏi bổ sung sau đây. Các câu hỏi này không nằm trong phần đánh giá VI-SPDAT; tuy nhiên, chúng tôi có thể sử dụng để tìm các chương trình mà cá nhân hoặc gia đình có thể đủ điều kiện. Xin lưu ý rằng các giấy tờ chứng minh phải được cung cấp để chứng minh điều kiện thụ hưởng nếu một cá nhân hoặc gia đình được giới thiệu đến chương trình dịch vụ, dựa trên các câu trả lời của các câu hỏi này.

1. **Quý vị có phải là cựu chiến binh hay không?**  Có  Không  Không biết  Từ chối trả lời

**a. Nếu có, quý vị phục vụ trong thời kỳ nào?**

- Sau 11 tháng 9 (11 tháng 9, 2001 – Hiện tại)
- Persian Gulf (tháng 9, 1991 – 10 tháng 9, 2001)
- Hậu Chiến Tranh Việt Nam (tháng 5, 1975 – tháng 7, 1991)
- Thời gian Chiến Tranh Triều Tiên và Chiến Tranh Việt Nam (tháng 2, 1955 – tháng 7, 1964)
- Chiến Tranh Triều Tiên (tháng 6, 1950 – tháng 1, 1955)
- Thời gian Thế Chiến II và Chiến Tranh Triều Tiên (tháng 8, 1947 – tháng 5, 1950)
- Thế Chiến II (tháng 9, 1940 – tháng 7, 1947)
- Không biết
- Từ chối trả lời

**b. Nếu có, cho biết tình trạng xuất ngũ?**

- Trong danh dự
- Hành kiểm xấu
- Vi phạm kỷ luật
- Không biết
- Trong các Điều Kiện Danh Dự
- Không thuộc các Điều Kiện Danh Dự (OTH)
- Không có đặc trưng cụ thể
- Từ chối trả lời

2. **Quý vị đã vô gia cư tổng cộng bao nhiêu năm?** \_\_\_\_\_

3. **Quý vị đã sống ở thành phố nào trước khi trở thành vô gia cư?** \_\_\_\_\_

4. **Nếu quý vị có việc làm thì sở làm ở thành phố nào?** \_\_\_\_\_

5. **Nếu quý vị (hoặc các con quý vị) đi học, trường học nằm ở thành phố nào?** \_\_\_\_\_

6. **Quý vị sống phần lớn thời gian ở thành phố nào?** \_\_\_\_\_

7. **Quý vị có từng sống trong cơ sở bảo trợ hay không?**  Có  Không  Không biết  Từ chối trả lời

8. **Quý vị có từng bị giam giữ hay không?**  Có  Không  Không biết  Từ chối trả lời

9. **Quý vị có từng bị ở tù hay không?**  Có  Không  Không biết  Từ chối trả lời



10. **Quý vị có khuyết tật dài hạn làm hạn chế khả năng di chuyển hay không?** (ví dụ ngồi xe lăn, cụt tay chân, không thể leo cầu thang?)  Có  Không  Không Biết  Từ chối trả lời

11. **Quý vị có loại bảo hiểm sức khỏe nào, nếu có?**

Medicaid  Bảo Hiểm Tư Nhân

Medicare  Không Có Bảo Hiểm Sức Khỏe

VA Medical  Khác

12. **Nếu quý vị đã bị ở tù trong 5 năm vừa qua, vui lòng cho biết Số Hồ Sơ Cá Nhân (PFN) của quý vị?**

\_\_\_\_\_.