¿Regresar al Programa Diário: ¿Si o no?

*Una colaboración de todos los capítulos del Arc de Colorado.*

*Los capítulos del Arc y sus representantes no podemos recomendar que una persona regresa, o no regresa, físicamente a su programa diário. Estas decisiones se tienen que tomar de una manera ‘Centrada-en-la-Persona’. Hemos creado una herrimienta para ayudarle en el proceso de tomar estas decisiones. Ninguna de esta información se debe tomar como consejo personal.*

La siguiente es una lista de verificación que sirve como guía para consideraciones del regreso al Programa Diário u otras opciones para proporcionar actividades significativas durante el día. Quizás sirve contatarse con el Programa Diário suya para para citar una visita (asegúrese de que los clientes estarán en el edificio). Utilice esta lista de verificación junto con el plan ‘Centrada-en-la-Persona’ y el documento contextual para tomar una decisión informada.

**Nombre del Programa Diário:** ­­­­­­ Click or tap here to enter text.

**Numero de clientes allí:** ­­­­­­­­­­­­­­ Click or tap here to enter text.

**Pregunte a su Programa Diário…**

1. ¿Mantendra su horario tradiciónal? Click or tap here to enter text.
2. ¿A qué horas comienza y termina el día? Click or tap here to enter text.
3. ¿Tendré la opción de cambiar la manera del service en el futuro?  si  no
4. ¿Con quién hablo si necesito terminar o cambiar servicios? Click or tap here to enter text.
5. ¿Ofrece el Programa Diário una opción híbrida (mezcla de programación remota/en persona)?

si  no

Explique: Click or tap here to enter text. ­­­­­­

**Plan del Programa Diário**

1. ¿Cuál es el plan para todo el programa si un miembro del personal o un participante del programa esté diagnosticado con COVID 19?
2. ¿Cuál es el plazo para notificar al personal y a la familia/cuidadores del hogar?
3. ¿Se requerirá que el personal y los adultos realicen la prueba de COVID 19?
4. ¿Se requerirá que el personal y las personas estén en cuarentena en sus hogares?
5. ¿Comerán en turnos? ­­­­­ Click or tap here to enter text.
6. ¿Cuáles precauciones o medidas protectivas tomarán? ¿Qué tan enseguida?
7. ¿Cómo responderán el equipo personal si uno se quita la máscara o se acerca a otro menos que 6 pies?

**Información acerca el participante**

1. ¿Cúales son los beneficios del programa al participante y su familia?

si  no la gente que quiere

si  no la gente que le quieren

si  no sentirse en casa

si  no ejercísio físico

si  no dejarle a su familia/cuidadores trabajar afuera

Otro: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ Click or tap here to enter text.

1. ¿Está la persona listo y capáz de usar su máscara por un periodo extendido?  si  no

¿Por cuánto tiempo: Click or tap here to enter text.

1. ¿Necesitará tomar un descanso de la mascara?  si  no
2. ¿Sea capáz de observar las reglas de distancia social (6 piés de distancia)?  si  no
3. ¿Cómo mantiene el higiene (lavar las manos, etc.)? Click or tap here to enter text.
4. ¿Sea capáz de comunicar síntomas de infeccíón (dolor de dientes, calentura/fiebre)?
5. ¿Cuáles acomodaciones necesitará el adulto para participar en el programa?
6. ¿Hay otras personas de la casa/familia que estén a riesgo para el COVID 19 debido a su trabajo o actividades sociales?  si  no

Anote mas preguntas por el Programa Diário aqui: