

# Evaluación de inicio de proyecto – Primer contacto de alcance comunitario

Este formulario debe ser utilizado por el personal de alcance comunitario en el primer contacto con cada cliente. Se pueden recopilar datos adicionales en fechas o interacciones posteriores.

## Identifíquese y explique el propósito de sus preguntas.

Hola, mi nombre es \_\_\_\_\_ y estoy ayudando a conectar a las personas sin vivienda con los recursos de la comunidad. ¿Le gustaría obtener información sobre albergues en su área o cómo conectarse a un sistema en su área para obtener vivienda permanente?

Si la persona otorga consentimiento:

- ¿Alguien ya le ha hecho preguntas sobre la experiencia de estar sin vivienda? Si es así, averigüe quién.
- ¿Dónde dormirá esta noche? Si se aloja en un lugar protegido, no continúe con el formulario/proceso de lugar no protegido (*unsheltered*), pero puede conversar sobre recursos, etc., según corresponda.

## Responda para todos los miembros del hogar

Fecha de recopilación de datos									
		/			/				
Mes		Día				Año			

Nombre - (Primer nombre, Segundo nombre, Apellido, Sufijo)	
Primer nombre	
Segundo nombre	
Apellido	
Sufijo (por ej., Jr, Sr, III)	

Calidad de datos del nombre
<input type="checkbox"/> Nombre completo proporcionado
<input type="checkbox"/> Parcial, apodo o alias
<input type="checkbox"/> No lo sabe
<input type="checkbox"/> Prefiere no responder
<input type="checkbox"/> Datos no recopilados

Número de seguro social Últimos 4 (recomendado)	Estatus de la calidad de los datos				
	<input type="checkbox"/> Datos completos proporcionados	<input type="checkbox"/> Datos parciales o aproximados proporcionados	<input type="checkbox"/> No lo sabe	<input type="checkbox"/> Prefiere no responder	<input type="checkbox"/> Datos no recopilados

Estatus de veterano				
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No lo sabe	<input type="checkbox"/> Prefiere no responder	<input type="checkbox"/> Datos no recopilados

Fecha de nacimiento (por ej., 10/23/1978)	Estatus de la calidad de los datos				
	<input type="checkbox"/> Datos completos proporcionados	<input type="checkbox"/> Datos parciales o aproximados proporcionados	<input type="checkbox"/> No lo sabe	<input type="checkbox"/> Prefiere no responder	<input type="checkbox"/> Datos no recopilados

Relación con el jefe de familia	
<input type="checkbox"/> Misma persona (jefe de familia)	<input type="checkbox"/> Otro pariente del jefe de familia (otra relación con el jefe de familia)
<input type="checkbox"/> Hijo del jefe de familia	
<input type="checkbox"/> Cónyuge o pareja del jefe de familia	
<input type="checkbox"/> Otro: miembro sin relación de parentesco	

**Condado de servicio de NC**  
 ¿En qué condado de Carolina del Norte recibe este cliente los servicios de su proyecto?

Información de contacto del cliente	
Es importante registrar múltiples formas de comunicarse con los clientes para garantizar que reciban los servicios a medida que estén disponibles.	
Tipo	Detalles
Número de teléfono principal	
Número de teléfono secundario	
Dirección de correo electrónico	
¿Está bien recibir mensajes de texto?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Nombre de usuario en redes sociales o sitio web	
Otro método de contacto (ubicación frecuente, amigo o familiar, lugar de trabajo)	

## Responda estas preguntas para el jefe de familia y otros adultos

Inscripción en CoC – ¿En cuál CoC se está quedando el jefe de familia en el momento de la entrada al proyecto?			
<input type="checkbox"/> NC 502-Condados y ciudad de Durham	<input type="checkbox"/> NC 503-NC Balance of State	<input type="checkbox"/> NC 513-Chapel Hill/Condado de Orange	<input type="checkbox"/> Otro:

Violencia doméstica - ¿Es usted un sobreviviente de violencia doméstica?				
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No lo sabe	<input type="checkbox"/> Prefiere no responder	<input type="checkbox"/> Datos no recopilados

Situación actual de vivienda									
¿Cuándo lo contactaron?									
			/			/			

Tipo de situación de vivienda actual - ¿Dónde vivía durante este contacto?		
Si la respuesta es una situación institucional, temporaria o permanente, las preguntas de seguimiento se enumeran a continuación.		
Sin vivienda	<input type="checkbox"/> Lugar no destinado a ser habitado (por ej., un vehículo, un edificio abandonado, una estación de autobús/tren/metro/aeropuerto o cualquier lugar al aire libre)	
	<input type="checkbox"/> Albergue de emergencia, incluido hotel o motel pagado con un vale de albergue de emergencia u hogar de acogida ( <i>host</i> ) financiado por RHY	
Institucional	<input type="checkbox"/> Hogar de acogida ( <i>foster</i> ) o hogar grupal de acogida	
	<input type="checkbox"/> Hospital u otro centro médico residencial no psiquiátrico	
	<input type="checkbox"/> Cárcel, prisión o centro de detención de menores	
	<input type="checkbox"/> Centro de cuidados a largo plazo o residencia de ancianos	
	<input type="checkbox"/> Hospital psiquiátrico u otro centro psiquiátrico	
	<input type="checkbox"/> Centro de tratamiento por abuso de sustancias o centro de desintoxicación	
Temporaria	<input type="checkbox"/> Vivienda de transición para personas sin vivienda (incluidos jóvenes sin hogar)	
	<input type="checkbox"/> Proyecto residencial o centro de rehabilitación sin criterio de falta de vivienda	
	<input type="checkbox"/> Hotel o motel pagado sin vale de albergue de emergencia	
	<input type="checkbox"/> Hogar de acogida ( <i>host</i> ) (sin crisis)	
	<input type="checkbox"/> Quedándose o viviendo en la habitación, apartamento o casa de un amigo	
<input type="checkbox"/> Quedándose o viviendo en la habitación, apartamento o casa de un familiar		
Permanente	<input type="checkbox"/> Renta por parte del cliente, sin subsidio de vivienda vigente	
	<input type="checkbox"/> Renta por parte del cliente, con otro subsidio de vivienda vigente (especificar)	
	<input type="checkbox"/> Subsidio de vivienda GPD TIP	<input type="checkbox"/> Vale de estabilidad de vivienda
	<input type="checkbox"/> Subsidio de vivienda VASH	<input type="checkbox"/> Vale del Programa de Unificación Familiar (FUP)
	<input type="checkbox"/> Subsidio de realojamiento rápido (RRH) o equivalente	<input type="checkbox"/> Foster Youth to Independence Initiative (FYI)
	<input type="checkbox"/> Vales de elección de vivienda (HCV)	<input type="checkbox"/> Vivienda de apoyo permanente (PSH)

	<input type="checkbox"/> Unidad de vivienda pública	<input type="checkbox"/> Otras viviendas permanentes dedicadas a personas que anteriormente no tenían vivienda
	<input type="checkbox"/> Renta por parte del cliente, con otro subsidio de vivienda vigente	
	<input type="checkbox"/> Propiedad del cliente, sin subsidio de vivienda vigente	
Otra	<input type="checkbox"/> Propiedad del cliente, con subsidio de vivienda vigente	
	<input type="checkbox"/> Otra (especificar):	
	<input type="checkbox"/> No lo sabe	
	<input type="checkbox"/> Prefiere no responder	
	<input type="checkbox"/> Datos no recopilados	
<b>Situación de vivienda verificada por:</b> Nombrar la agencia verificadora y el proyecto		

<b>Situación actual de vivienda - Detalles de ubicación</b>

**Responda estas preguntas solo para jefe de familia**

<b>Evaluación de entrada coordinada - Para uso del personal solamente</b>		
<b>Fecha de evaluación</b>	/ /	
<b>Lugar de la evaluación</b>		
CoC de Orange	<input type="checkbox"/> CEF	
	<input type="checkbox"/> Línea de ayuda para vivienda ( <i>Housing Helpline</i> )	
	<input type="checkbox"/> HomeLink	
	<input type="checkbox"/> IFC Commons	
	<input type="checkbox"/> Prisión	
	<input type="checkbox"/> Proveedor médico	
	<input type="checkbox"/> Alcance comunitario	
	<input type="checkbox"/> Albergue	
CoC de BoS	<input type="checkbox"/> Región 1	<input type="checkbox"/> Región 8
	<input type="checkbox"/> Región 2	<input type="checkbox"/> Región 9
	<input type="checkbox"/> Región 3	<input type="checkbox"/> Región 10
	<input type="checkbox"/> Región 4	<input type="checkbox"/> Región 11
	<input type="checkbox"/> Región 5	<input type="checkbox"/> Región 12
	<input type="checkbox"/> Región 6	<input type="checkbox"/> Región 13
	<input type="checkbox"/> Región 7	
Durham	<input type="checkbox"/> CoC de Durham	
<b>Tipo de evaluación</b>	<input type="checkbox"/> Teléfono	
	<input type="checkbox"/> En persona	
	<input type="checkbox"/> Virtual	
<b>Nivel de evaluación</b>	<input type="checkbox"/> Evaluación de necesidades en crisis	
	<input type="checkbox"/> Evaluación de necesidades de vivienda	

<b>Estatus de priorización</b>	<input type="checkbox"/> Colocado en la lista de priorización
	<input type="checkbox"/> No colocado en la lista de priorización

**Evento de entrada coordinada – Para uso del personal solamente**

<b>Fecha de inicio / Fecha del evento</b>			/			/			
---	--	--	---	--	--	---	--	--	--

**Evento**

<b>Acceder a eventos</b>	<input type="checkbox"/> Derivación a proyecto de asistencia de prevención	
	<input type="checkbox"/> Intervención o servicio de resolución de problemas/desvío/resolución rápida	<b>→ Ir a A</b>
	<input type="checkbox"/> Derivación a evaluación de necesidades en crisis de entrada coordinada programada	
	<input type="checkbox"/> Derivación a evaluación de necesidades en vivienda de entrada coordinada programada	<b>→ Ir a B</b>
<b>Eventos de derivación</b>	<input type="checkbox"/> Derivación a manejo posterior a la colocación/seguimiento de caso	
	<input type="checkbox"/> Derivación a proyecto o servicios de alcance comunitario en las calles	
	<input type="checkbox"/> Derivación a proyecto o servicios de navegación de vivienda	
	<input type="checkbox"/> Derivación a servicios fuera del continuo de atención: No elegible para servicios del continuo de atención	
	<input type="checkbox"/> Derivación a servicios fuera del continuo de atención: Sin disponibilidad en servicios del continuo de atención	
	<input type="checkbox"/> Derivación a apertura de cama en albergue de emergencia	<b>→ Ir a C</b>
	<input type="checkbox"/> Derivación a apertura de cama/unidad en vivienda de transición	
	<input type="checkbox"/> Derivación a apertura de proyecto/unidad/recurso conjunto de vivienda de transición-realojamiento rápido (TH-RRH)	
	<input type="checkbox"/> Derivación a apertura de recurso en proyecto de RRH	
	<input type="checkbox"/> Derivación a apertura de recurso en proyecto de PSH	
	<input type="checkbox"/> Derivación a otra apertura de proyecto/unidad/recurso de PH	
	<input type="checkbox"/> Derivación a asistencia con muebles/fondo flexible/asistencia de emergencia	
<input type="checkbox"/> Derivación a vale de estabilidad de vivienda		

**Si la respuesta a “Evento” fue “resultado de la intervención o servicio de resolución de problemas/desvío/realojamiento rápido”, responda A:**

<b>A. Resultado de la intervención o servicio de resolución de problemas/desvío/resolución rápida – ¿El cliente fue alojado/realojado en una alternativa segura?</b>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
--	-----------------------------	-----------------------------

**Si la respuesta a “Evento” fue “Derivación a resultado del manejo posterior a la colocación/seguimiento de caso”, responda B:**

<b>B. Derivación a resultado del manejo posterior a la colocación/seguimiento de caso – ¿Fue inscrito en proyecto de atención posterior?</b>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
--	-----------------------------	-----------------------------

**Si la respuesta a “Evento” fue Derivación a una apertura en albergue de emergencia (ES), vivienda de transición (TH), vivienda de transición-realojamiento rápido (TH-RRH) conjunta, realojamiento rápido (RRH), vivienda de apoyo permanente (PSH) u otra prevención de falta de vivienda (PH), responda C-E:**

<b>C. Ubicación de la derivación a vivienda permanente o vivienda de crisis (nombre del proyecto o identificación del proyecto)</b>										
<b>D. Resultado de la derivación (si se conoce)</b>	<input type="checkbox"/> Aceptado por el cliente	<input type="checkbox"/> Rechazado por el cliente	<input type="checkbox"/> Rechazado por el proveedor							
<b>E. Fecha del resultado (si se conoce)</b>			/			/				