

## **Servicios Sociales del Centro de Personas Mayores de South Park: Introducción a Servicios y Formas para Iniciar Servicios**

La información que sigue se provee para orientarle a los servicios del Centro de Personas Mayores de South Park (South Park Senior Center/SPSC). Además de las cenas semanales y el programa de ejercicio, el SPSC tiene un personal que puede proveer servicios sociales en visitas confidenciales, o en la oficina del SPSC o en el hogar de los clientes. Los trabajadores sociales pueden ofrecer los servicios siguientes: consejería, abogamiento, apoyo para el individuo o la familia, intervención en casos de crisis, educación y asistencia sobre empleo y alojamiento, referidos para servicios de salud y sociales incluyendo beneficios, asistencia en buscar transportación y apoyo para asistir a los servicios en el Centro y en otras agencias.

Un miembro del personal puede explicar las pólizas si tiene preguntas. Esperamos que usted sienta libre para hacer preguntas y revisar estas pólizas. Toda la información que comparte en una reunión con un trabajador social está protegida, lo que significa que no podemos compartir información personal sin permiso suyo sino en ciertos casos de emergencias.

Después de que ha reunido con un trabajador social, puede completar una encuesta (lo cual debe durar unos 3-5 minutos) para dejarnos saber si los servicios son útiles. Puede compartir información sobre su experiencia más allá de las preguntas que hacemos.

Gracias por revisar estas formas, y por favor, sigue informándonos de sus necesidades.

**Acuerdo de servicios, Autorización para compartir información y Acuerdo de Recibo de Poliza de Privacidad/Confidencialidad**

Autorizo que \_\_\_\_\_ del SPSC pueda asistirme con el siguiente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

He recibido la poliza de privacidad/confidencialidad y el procedimiento para entregar quejas acerca de los servicios del SPSC:

Iniciales: \_\_\_\_\_

Le doy permiso a este miembro del personal para comunicarse y compartir información con los siguientes personas u organizaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Este acuerdo se termina \_\_\_\_\_(fecha) o hasta yo termine servicios con SPSC.

Entiendo que tengo estos derechos: a) recibir una copia de esta forma b) negar firmar esta forma.

|  |                     |
|--|---------------------|
| Nombre del cliente (Letra de molde)    | Fecha de nacimiento |
| Firma del cliente o representante      | Fecha               |
| Firma del miembro del personal de SPSC | Fecha               |

Dirección: \_\_\_\_\_