

DEVELOPMENTAL DISABILITIES ADMINISTRATION (DDA)
របាយការណ៍រយៈពេល **90** ថ្ងៃ (ប្រចាំត្រីមាស) នៃការមាននីតិសម្បទាជំនាញ
Specialized Habilitation 90-Day (Quarterly) Report

ឈ្មោះអ្នកដឹកនាំ	ឈ្មោះប្រធានសំណុំរឿង
ឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា	ឈ្មោះភ្នាក់ងារអ្នកផ្តល់សេវា
កាលបរិច្ឆេទផែនការដំបូងត្រូវបានសរសេរ ឬកែប្រែ	រដ្ឋកាលបរិច្ឆេទសម្រាប់របាយការណ៍នេះ

ប្រភេទគោលដៅនៃសុខុមុខនិរន្តរ៍ (ដូចបានកំណត់នៅក្នុងទម្រង់ផែនការដំបូង DSHS 10-657)

- ការងារដោយខ្លួនឯង
- ការយល់ដឹងអំពីសុវត្ថិភាព និងការគាំទ្រដោយខ្លួនឯង
- ប្រសិទ្ធភាពអន្តរបុគ្គល និងការទំនាក់ទំនងសង្គមដោយប្រសិទ្ធភាព
- យុទ្ធសាស្ត្រទប់ទល់នឹងបញ្ហាប្រឈមក្នុងជីវិតប្រចាំថ្ងៃ
- ការគ្រប់គ្រងកិច្ចការប្រចាំថ្ងៃ និងការទទួលបានជំនាញសម្របខ្លួន

គោលដៅ និងគោលបំណងដូចពួកវាបានបង្ហាញនៅក្នុងគោលការណ៍ **4.20**។ មិនលើសពីបីក្នុងមួយផែនការ។

គោលដៅទី 1	
គោលដៅទី 2	
គោលដៅទី 3	

ប្រសិនបើគោលដៅព្យាបាលមួយត្រូវបានកំណត់ ផែនការដំបូងនៃការមាននីតិសម្បទាជំនាញត្រូវតែបានកែប្រែ។

យុទ្ធសាស្ត្រព្យាបាលមួយប្រើប្រាស់សម្រាប់គោលដៅខាងលើ

គោលដៅទី 1	
គោលដៅទី 2	
គោលដៅទី 3	

សង្ខេបវឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរកការសម្រេចគោលបំណង និងលក្ខខណ្ឌដែលអាចវាស់វែងបាន។

ប្រសិនបើវឌ្ឍនភាពមិនត្រូវបានបំពេញ រួមទាំងយុទ្ធសាស្ត្រជំនួសដែលបានត្រួតពិនិត្យ។

គោលដៅទី 1	
គោលដៅទី 2	
គោលដៅទី 3	

ការបំពេញគោលដៅដោយ
អប្បបរមា **1 – 10 (10**
គោលដៅត្រូវបានបំពេញ)
គោលដៅទី **1:**
គោលដៅទី **2:**
គោលដៅទី **3:**

បញ្ជីការណែនាំការបញ្ជូនបន្តប្រសិនបើអ្នកចូលរួមលះបង់ជាមួយសក្តានុពលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមូលដ្ឋាន សុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬគម្រោងការងារដំបូងអប់រំ

តើអ្នកបានផ្តល់ការមាននីតិសម្បទាជំនាញឬទេ (កាលបរិច្ឆេទ/ពេលវេលាសេវាកម្មនៅក្នុងពេល 90 ថ្ងៃ)?

កាលបរិច្ឆេទ	ផ្តល់សេវាកម្ម (គូសវិធីសាស្ត្រផ្តល់)	ពេលវេលាបានចំណាយ (ក្នុង 15 នាទី)
	<input type="checkbox"/> ដោយផ្ទាល់ <input type="checkbox"/> សេវាទូរគមនាគមន៍	
	<input type="checkbox"/> ដោយផ្ទាល់ <input type="checkbox"/> សេវាទូរគមនាគមន៍	
	<input type="checkbox"/> ដោយផ្ទាល់ <input type="checkbox"/> សេវាទូរគមនាគមន៍	
	<input type="checkbox"/> ដោយផ្ទាល់ <input type="checkbox"/> សេវាទូរគមនាគមន៍	
	<input type="checkbox"/> ដោយផ្ទាល់ <input type="checkbox"/> សេវាទូរគមនាគមន៍	

ការវេណនាំសម្រាប់របាយការណ៍វឌ្ឍនភាពប្រចាំត្រីមាសសុខុដុមជំនាញ

អ្នកជំងឺ ៖ បន្ថែមឈ្មោះរបស់អ្នកជំងឺ។

ប្រធានសំណុំរឿង៖ រួមទាំងឈ្មោះរបស់ប្រធានធនធានសំណុំរឿងរបស់អ្នកជំងឺ។

ឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា៖ បន្ថែមឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលធ្វើការដោយផ្ទាល់ជាមួយប្រធានសំណុំរឿងរបស់អ្នកជំងឺ។

ឈ្មោះភ្នាក់ងារអ្នកផ្តល់សេវា៖ រួមទាំងឈ្មោះរបស់ភ្នាក់ងារដែលពេទ្យពិនិត្យអ្នកជំងឺផ្ទាល់ធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺធ្វើការ។

កាលបរិច្ឆេទសរសេរ ឬកែប្រែ៖ រួមបញ្ចូលនូវពេលវេលាដែលត្រូវបានបំពេញ។

កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃនេះ៖ នេះជាកាលបរិច្ឆេទដែលទម្រង់បែបបទត្រូវបានសរសេរ។

ប្រភេទគោលដៅនៃសុខុដុមជំនាញ៖ គួសប្រអប់ទៅតាមប្រភេទសុខុដុមជំនាញដែលអ្នកជំងឺនឹងធ្វើការជាមួយ។ កុំគួសប្រអប់លើសពីគោលដៅ។ ឧទាហរណ៍៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺ មានគោលដៅ (3) (ដែលជាអតិបរមានៅគ្រប់ពេល) ត្រូវតែមានបី (3) ឬគួសប្រអប់តិចជាង។ អាចមានគោលដៅច្រើនដែលសមក្រោមប្រភេទមួយ ដូច្នោះអាចមានបី (3) គោលដៅ ប៉ុន្តែត្រូវតែតិច (2) ប៉ុណ្ណោះនៅក្នុងតំបន់នេះ។

យុទ្ធសាស្ត្រក្រៅប្រព័ន្ធសម្រាប់គោលដៅនីមួយៗ៖ តើវិធីសាស្ត្រ និងបច្ចេកទេសអ្វីខ្លះត្រូវបានប្រើដើម្បីជួយអ្នកជំងឺ? រៀបរាប់ពីពួកវាទីនេះ។

តើភាពញឹកញាប់ និងរយៈពេលនៃសេវាកម្មដែលរំពឹងទុកគឺជាអ្វី?

រៀបរាប់ពីរយៈពេលដែលសេវាកម្មសុខុដុមជំនាញត្រូវបានរំពឹងទុកដល់អ្នកជំងឺអាចឈានដល់គោលដៅរបស់ពួកគេ។ តើអ្នកជំងឺត្រូវធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាយូរឬប៉ុណ្ណា ដើម្បីឱ្យពួកគេឈានដល់គោលដៅរបស់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍៖ ម្តងក្នុងមួយសប្តាហ៍ (2) ម៉ោង សម្រាប់បី (3) ខែបន្ទាប់។

រាយណ៍នាំការបញ្ជូនបន្ត៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានវត្តមានសក្តានុពលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមូលដ្ឋាន សុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬតម្រូវការជំនួយអប់រំ (ការបញ្ជូនបន្តអាចជាអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំ ការព្យាបាលដោយវិជ្ជាជីវៈ ឬ DDA) រាយនោះក្នុងផ្នែកនេះនូវការបញ្ជូនបន្តណាមួយដែលចាំបាច់សម្រាប់អ្នកជំងឺ ដែលនៅក្រៅអ្វីដែលមាននីតិសម្បទាជំនាញអាចផ្តល់។ ឧទាហរណ៍នៃការពិចារណា៖ តើមានកង្វល់ណាមួយដែលការបង្ហាញពីសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងតម្រូវការអប់រំរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់អ្នកជំងឺគ្រប់អាយុចូលរៀន? តើអ្នកជំងឺត្រូវការការបញ្ជូនបន្តទៅធនធានដែលពួកគេមិនទាន់បានភ្ជាប់ឬទេ?

កាលបរិច្ឆេទ និងពេលវេលានៃសេវាកម្មនៅក្នុងពេល 90 ថ្ងៃចុងក្រោយ៖ ចងក្រងឯកសារទីនេះពេលសុខុដុមជំនាញត្រូវបានផ្តល់ តាមរយៈប្រភេទការបញ្ជូនសេវាកម្មអ្វី (ដោយផ្ទាល់ ឬសុខភាពតាមទូរសព្ទ) និងពេលវេលាប៉ុន្មានត្រូវបានចំណាយ។

ហត្ថលេខារបស់អ្នកជំងឺ៖ អ្នកជំងឺត្រូវតែចុះហត្ថលេខា។

តំណាងស្របច្បាប់៖ នៅពេលអាចអនុវត្តបាន តំណាងស្របច្បាប់របស់អ្នកជំងឺត្រូវតែចុះហត្ថលេខាទីនេះ ការយល់ព្រមនឹងផែនការដំបូងនេះ។

ហត្ថលេខាអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកផ្តល់សេវាមាននីតិសម្បទាជំនាញនឹងចុះហត្ថលេខាទីនេះ។