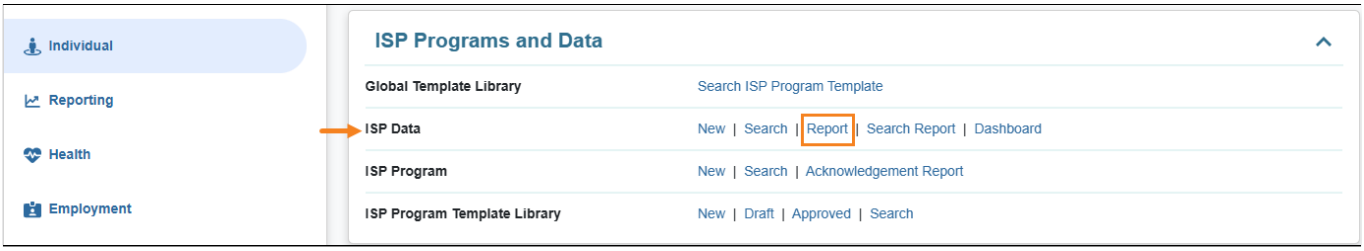


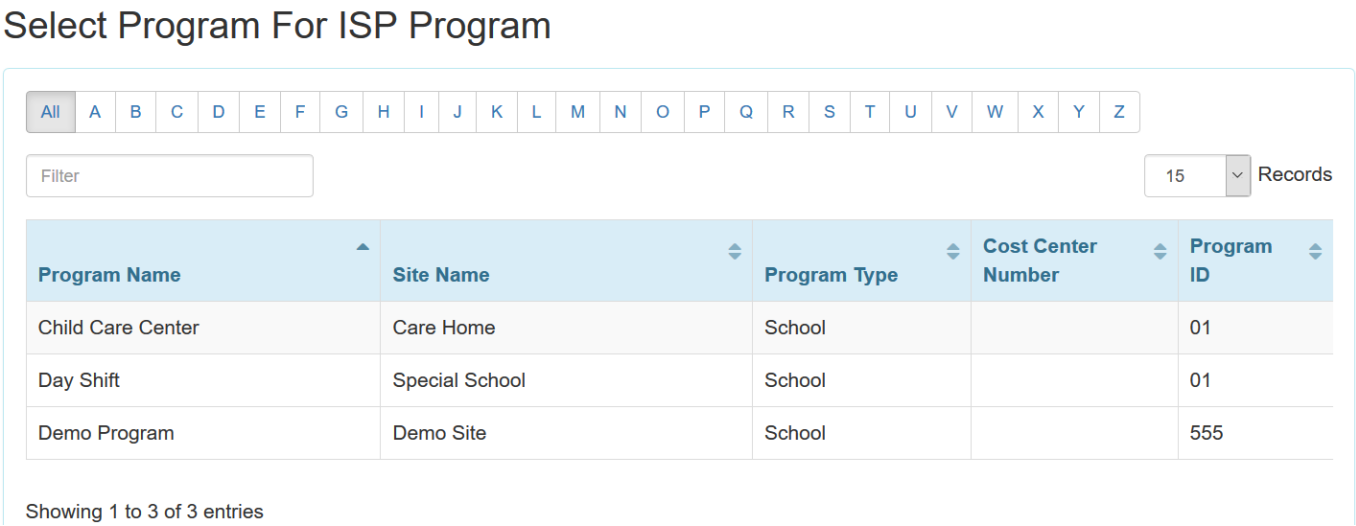
ISP Report তৈরি করুন – Data Collection Monthly

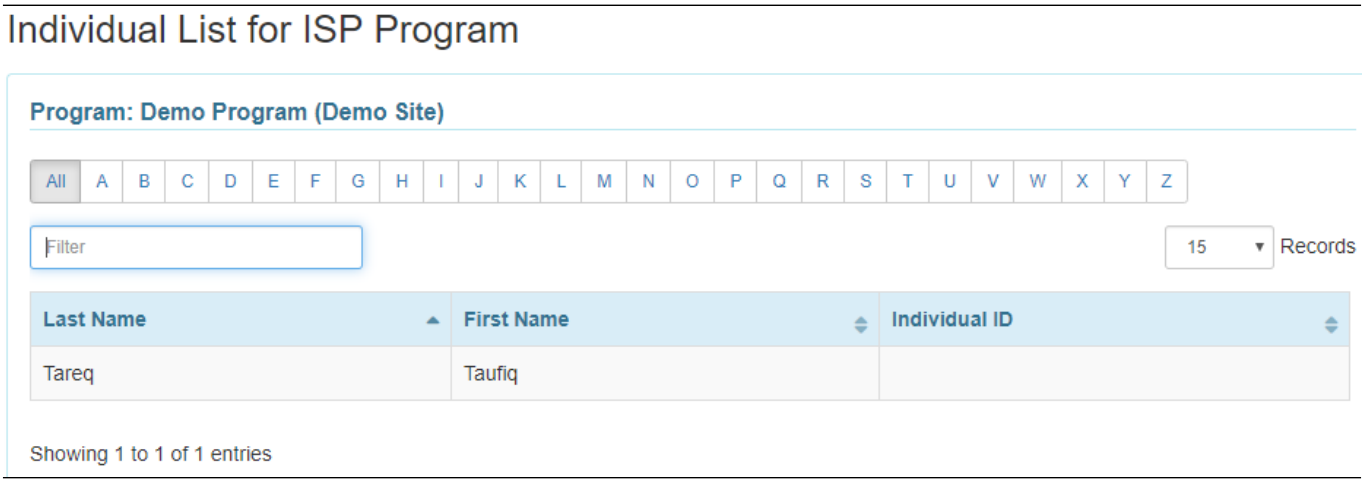
ISP data তে অন্তর্ভুক্ত তথ্যসমূহ এর ভিত্তিতে Individual দের অগ্রগতি ট্র্যাক করতে ISP Reports তৈরি করা হয়।

Therap ব্যবহারকারী যাদের ISP Report রোল (Role) আছে তারা ISP Program এর উপর ভিত্তি করে Individual দের রিপোর্ট তৈরী করতে পারবেন। অনুমোদিত Approved এবং স্থগিত Discontinued ISP Program এর উপর রিপোর্ট তৈরি করা যাবে।

১. Individual ট্যাব থেকে, ISP Data এর পাশে Report লিঙ্কে ক্লিক করুন।

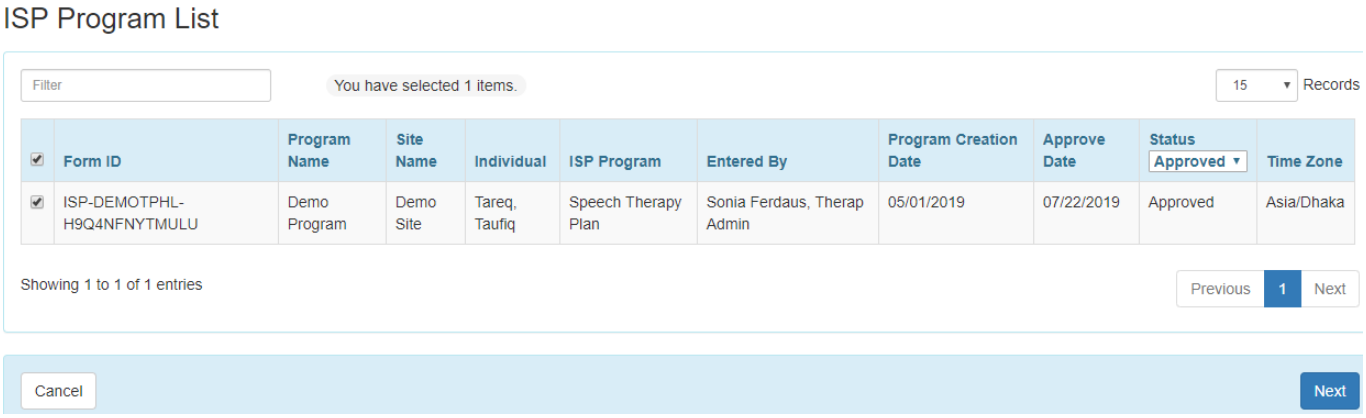
২. Select Program for ISP Program পেজ থেকে নির্দিষ্ট Program টি নির্বাচন করুন।





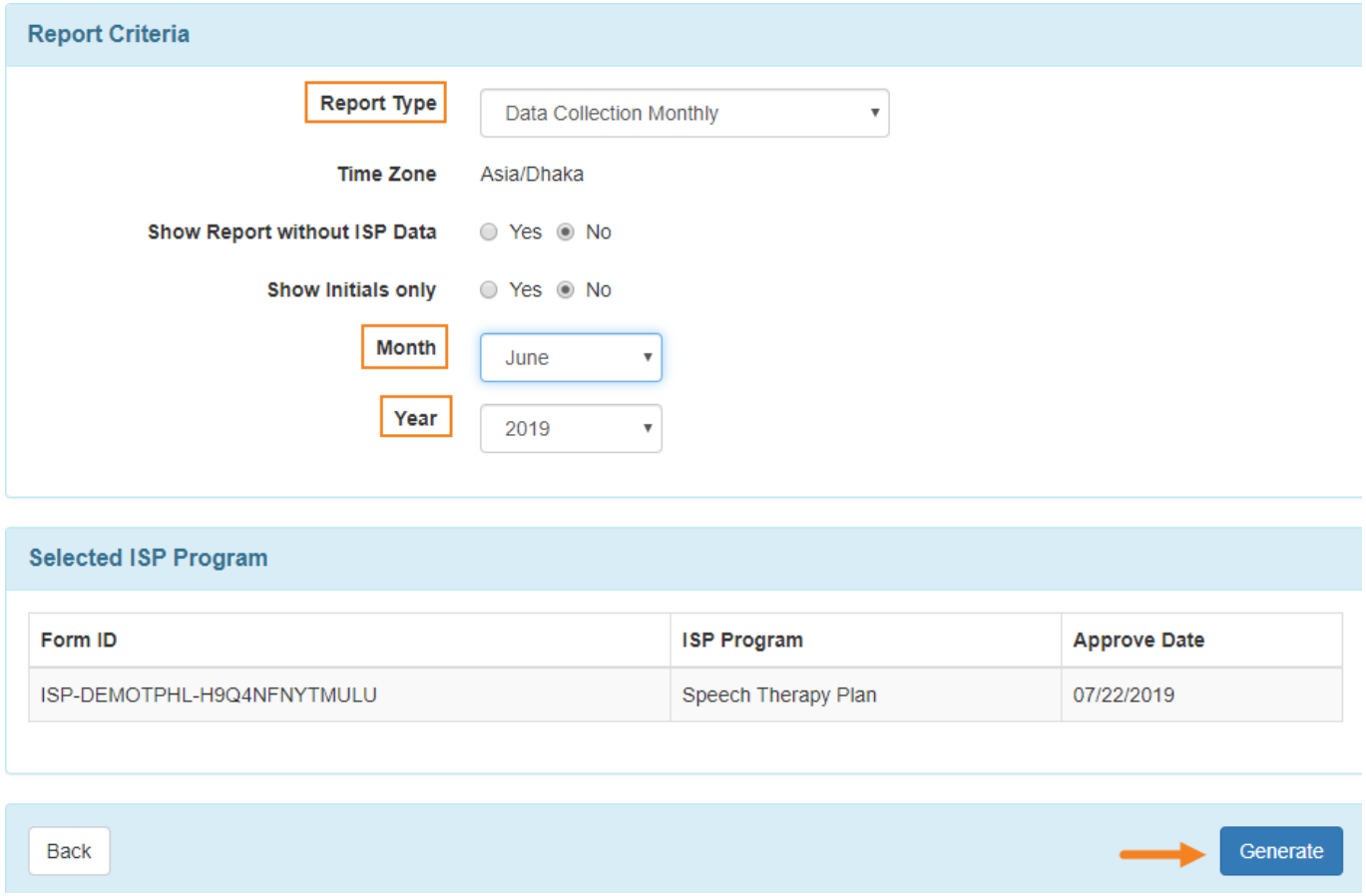
৩. Individual List for ISP Program পেজ থেকে নির্দিষ্ট Individual এর নাম নির্বাচন করুন।

৪. ISP Program এর নাম নির্বাচন করুন এবং Next বাটনে ক্লিক করুন।

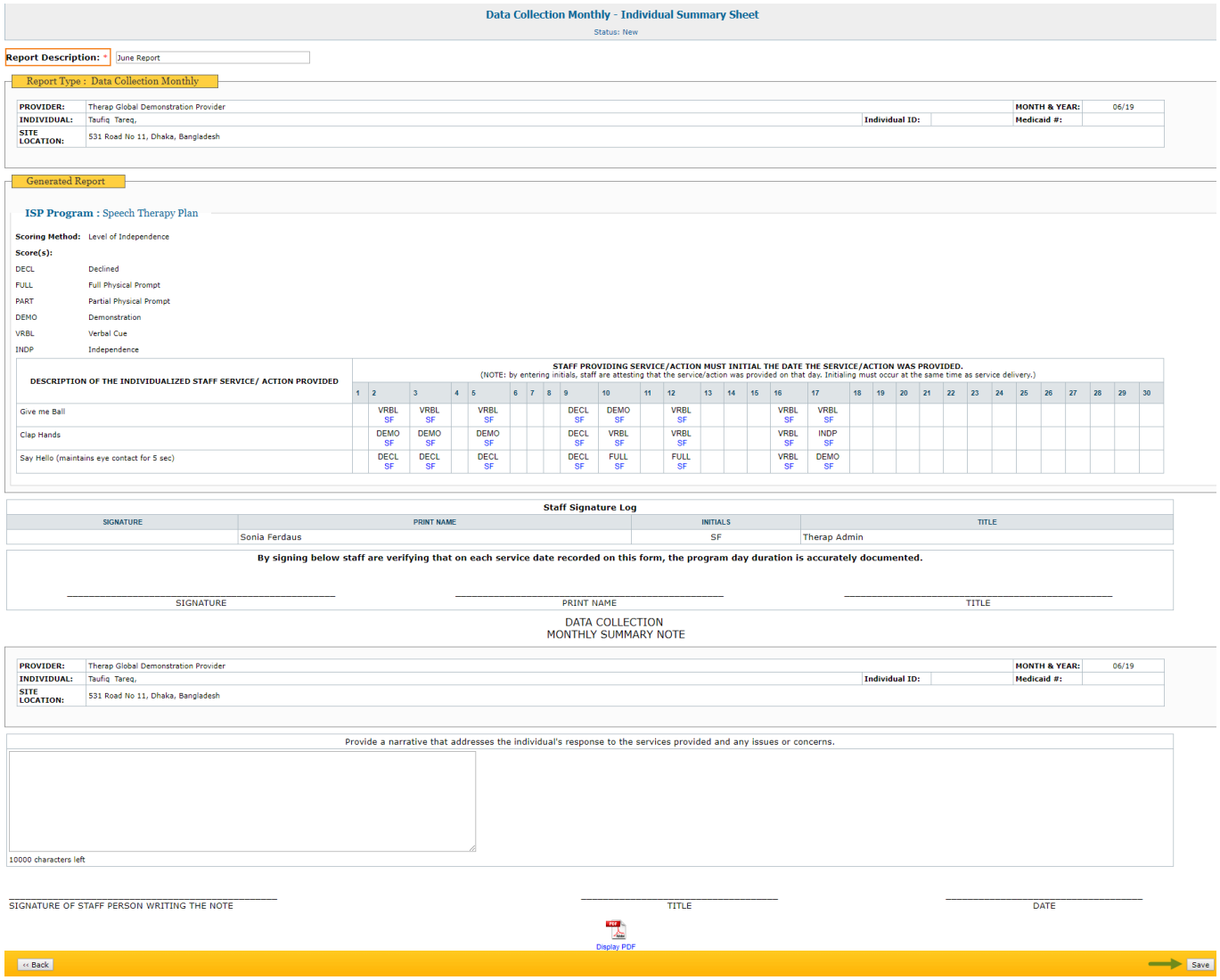


চার ধরণের রিপোর্ট জেনারেট করা যাবে। এগুলো হলো : Programmatic Report, Clinician Report, Data Collection Monthly Report, এবং Hab Documentation Record।

৫. Report Criteria পেজটিতে Report Type হিসাবে Data Collection Monthly নির্বাচন করুন এবং ড্রপ-ডাউন থেকে নির্দিষ্ট Month এবং Year নির্বাচন করুন। রিপোর্ট তৈরি করতে Generate বাটনে ক্লিক করুন।



৬. Data Collection Monthly Report, ISP Program গুলোর জন্য নির্বাচিত মাসের প্রতি দিনের সংগৃহীত ডেটা রেকর্ড করে। প্রতিটি টাস্কের ঐদিনের প্রথম স্কোর এই রিপোর্ট এ দেখা যাবে। Report Description ফিল্ডটি পূরণ করুন এবং রিপোর্টটি সংরক্ষণ করতে Save বাটনে ক্লিক করুন।



## Data Collection Monthly - Individual Summary Sheet

Status: New

**Report Description:** * June Report

Report Type : Data Collection Monthly

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PROVIDER:** | Therap Global Demonstration Provider | | | **MONTH & YEAR:** | 06/19 |
| **INDIVIDUAL:** | Taufiq Tareq, | **Individual ID:** | | **Medicaid #:** | |
| **SITE LOCATION:** | 531 Road No 11, Dhaka, Bangladesh | | | | |

Generated Report

**ISP Program :** Speech Therapy Plan

**Scoring Method:** Level of Independence

**Score(s):**

| | |
|---|---|
| DECL | Declined |
| FULL | Full Physical Prompt |
| PART | Partial Physical Prompt |
| DEMO | Demonstration |
| VRBL | Verbal Cue |
| INDP | Independence |

| DESCRIPTION OF THE INDIVIDUALIZED STAFF SERVICE/ ACTION PROVIDED | STAFF PROVIDING SERVICE/ACTION MUST INITIAL THE DATE THE SERVICE/ACTION WAS PROVIDED. (NOTE: by entering initials, staff are attesting that the service/action was provided on that day. Initialing must occur at the same time as service delivery.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| Give me Ball | | VRBL SF | VRBL SF | | VRBL SF | | | | DECL SF | DEMO SF | | VRBL SF | | | | VRBL SF | VRBL SF | | | | | | | | | | | | | |
| Clap Hands | | DEMO SF | DEMO SF | | DEMO SF | | | | DECL SF | VRBL SF | | VRBL SF | | | | VRBL SF | INDP SF | | | | | | | | | | | | |
| Say Hello (maintains eye contact for 5 sec) | | DECL SF | DECL SF | | DECL SF | | | | DECL SF | FULL SF | | FULL SF | | | | VRBL SF | DEMO SF | | | | | | | | | | | | |

**Staff Signature Log**

| SIGNATURE | PRINT NAME | INITIALS | TITLE |
|---|---|---|---|
| | Sonia Ferdaus | SF | Therap Admin |

**By signing below staff are verifying that on each service date recorded on this form, the program day duration is accurately documented.**

_____ SIGNATURE

_____ PRINT NAME

_____ TITLE

DATA COLLECTION
MONTHLY SUMMARY NOTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PROVIDER:** | Therap Global Demonstration Provider | | | **MONTH & YEAR:** | 06/19 |
| **INDIVIDUAL:** | Taufiq Tareq, | **Individual ID:** | | **Medicaid #:** | |
| **SITE LOCATION:** | 531 Road No 11, Dhaka, Bangladesh | | | | |

Provide a narrative that addresses the individual's response to the services provided and any issues or concerns.

10000 characters left

_____ SIGNATURE OF STAFF PERSON WRITING THE NOTE

_____ TITLE

_____ DATE

Display PDF

<< Back

Save

- **Programmatic Report** [illegible] [illegible]
- **Clinician Report** [illegible] [illegible]
- **Hab Documentation Record** [illegible] [illegible]