

Incident Documentation

(신체적 제지 또는 격리 실행 사건 기록)

한 곳에 표기: 신체적 제지 격리 (격리 실행은 2022-23 학년도부터 금지됨)

학생 이름	생년월일	성별	학년	인종/민족	학생 번호
학교	해당 사항에 표기 <input type="checkbox"/> 일반교육 <input type="checkbox"/> IEP <input type="checkbox"/> 504		주요 장애:	행동 중재 계획 (BIP)? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 다른 계획:	
사건 날짜	시작 시간	종료 시간	사건의 총 소요시간 분 초		사건 장소
작성자			직책	작성 날짜	

각각의 신체적 제지 또는 격리 상황에 관한 기록

제지 또는 격리	시작 시간	종료 시간	사건 소요 시간
			분 초
			분 초
			분 초
			분 초
			분 초

신체적 제지 또는 격리를 실행한 교직원 (훈련을 받은 것으로 간주하려면, 교직원은 현재 전문 위기 관리 (PCM) 및/또는 Mandt 시스템 인증을 받아야 함)

성명	직책	훈련받음 (예/아니요)	신체적 제지 또는 격리에서의 역할

1. 신체적 제지 또는 격리 실행 전에 사용된 덜 제한적인 중재를 선택하기 바랍니다 (격리 실행은 2022-23 학년도부터 금지됨). 아무것도 실행하지 않은 경우, 이유를 설명하기 바랍니다.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 구두 또는 시각적 재지시 | <input type="checkbox"/> 재교육 |
| <input type="checkbox"/> 근접 통제 또는 신체 위치 결정 | <input type="checkbox"/> 재지시 |
| <input type="checkbox"/> 신호 또는 촉진 사용 증가 | <input type="checkbox"/> 경고 |
| <input type="checkbox"/> 보상 제도의 상기 | <input type="checkbox"/> 특권 상실 |
| <input type="checkbox"/> 근사적 행동 또는 대체 행동의 강화 | <input type="checkbox"/> 타임-아웃 (잠시 활동을 중지하도록 함) |
| <input type="checkbox"/> 선택 사항 제공 | <input type="checkbox"/> 주의를 다른 곳으로 전환 |
| <input type="checkbox"/> 계획된 무시 | <input type="checkbox"/> Ukeru 방식 (편안함을 강조하는 위기 관리 접근법) |

덜 제한적인 중재를 실행하지 않은 이유: _____

기타: _____

2. 신체적 제지 또는 격리의 실행을 유발한 상황을 선택하고 (격리 실행은 2022-23 학년도부터 금지됨) 그리고 해당 상황 내에서 학생의 특정 행동을 묘사하기 바랍니다.

- 학생이 자신이나 다른 사람들에게 심각한 신체적 상해나 부상을 입히는 것을 방지하고자 실행.
- 학생의 행동이나 학교 소유물 (소유지)에 입힌 피해가 다른 사람들에게 심각한 신체적 상해나 부상의 위협을 주는 소란의 현장에서 소란을 진압하거나 학생을 축출하고자 실행. (학생이 소유물 (소유지)에 입힌 피해가 학생이나 다른 사람들에게 심각한 신체적 상해나 부상을 입히는 급박한 위협을 주지 않는 한, 소유물 (소유지)에 대한 피해만으로는 심각한 신체적 상해나 부상을 일으키는 급박한 위협을 주는 것이 아니므로 이러한 이유로 학생에 대한 제지나 격리를 정당화해서는 안 됨.)
- 심각한 신체적 상해나 부상으로부터 자신이나 다른 사람을 방어하고자 실행.
- 학생 본인이 또는 학생의 통제하에 소지한 규제 약물이나 약물 장비/기구를 압수하고자 실행.
- 학생 본인이 또는 학생의 통제하에 소지한 무기나 기타 위험한 물건을 압수하고자 실행.

학생의 행동에 대한 자세한 설명을 제공하기 바랍니다:

이 문서의 사본은 학생의 학업 기록, 특히 누적 파일에 보관되어야 함.

Fairfax 카운티 공립학교 학생의 학업 기록 정보는 학부모나 자격을 갖춘 학생의 서면 동의 없이는 수령인이 다른 타인/기관으로 하여금 이러한 정보를 사용할 수 있도록 허락하지 않겠다고 동의하는 경우에 한하여 제공됨.

Use of Physical Restraint or Seclusion

Incident Documentation

(신체적 제지 또는 격리 실행 사건 기록)

학생 이름	학생 번호	생년월일
-------	-------	------

3. 선행 사건, 해결 및 학생이 자신의 교육 환경으로 복귀하는 과정을 포함하여 사건에 대한 자세한 설명을 제공하기 바랍니다.

4. 실행된 신체적 제지 또는 격리 방식에 대한 자세한 설명을 제공하기 바랍니다 (*격리 실행은 2022-23 학년도부터 금지됨*).

5. 누군가 신체적 부상을 입었나요? 예 아니요 (“예”라고 답한 경우, 해당된다면 대응 직원에게 통보하고 치료한 날짜 및 시간을 기재하기 바람.)

6. 사건에 대한 교직원의 보고:

완료 또는 진행 중

보고 방식: _____ 날짜 _____ 시간 _____ 교직원 이니셜 _____

7. 학생의 보고 (학교장/지명인과 함께):

완료 또는 진행 중

보고 방식: _____ 날짜 _____ 시간 _____ 교직원 이니셜 _____

8. 학생과의 회의 (신뢰하는 교직원과 함께):

완료 또는 진행 중

학생이 회의를 거절

날짜 _____ 시간 _____ 교직원 이니셜 _____

회의 방식: _____

9. 사건 통보:

학교 행정인 또는 프로그램 담당 행정인에게 통보

날짜 _____ 시간 _____ 교직원 이니셜 _____

학교 행정인 또는 지명인이 학부모(들) 또는 보호자에게 통보

날짜 _____ 시간 _____ 교직원 이니셜 _____

통보 시도 및 방식:

전화 문자 이메일 대면 기타: _____

위기 예방 사무처에 사건 기록의 사본을 이메일로 전송

날짜 _____ 교직원 이니셜 _____

학부모(들)/보호자에게 사건 기록의 사본을 발송

날짜 _____ 교직원 이니셜 _____

이 문서의 사본은 학생의 학업 기록, 특히 누적 파일에 보관되어야 함.

Fairfax 카운티 공립학교 학생의 학업 기록 정보는 학부모나 자격을 갖춘 학생의 서면 동의 없이는 수령인이 다른 타인/기관으로 하여금 이러한 정보를 사용할 수 있도록 허락하지 않겠다고 동의하는 경우에 한하여 제공됨.