

**BIỂU MẪU BÁO CÁO VỀ BIỆN PHÁP HẠN CHẾ
HÀNH VI THỂ CHẤT VÀ TẠM CÁCH LY**

Hướng dẫn: Theo Chương 23, IAC 1.285(f)(1), hồ sơ tạm thời của học sinh phải lưu giữ biên bản tường trình cho mỗi sự việc có áp dụng hình thức tạm cách ly, cách ly độc lập hoặc hạn chế hành vi thể chất. Các học khu công lập, cơ sở giáo dục đặc biệt ngoài công lập, tổ chức hợp tác giáo dục đặc biệt, trường bán công, Chương trình Trường học An toàn Khu vực (Regional Safe School Programs) và bất kỳ chương trình giáo dục nào khác phục vụ học sinh trường công lập tại Illinois đều phải điền đầy đủ thông tin vào biểu mẫu này. Nhà trường phải gửi một bản sao của biểu mẫu này cùng với các tài liệu bắt buộc khác cho phụ huynh/người giám hộ của học sinh trong vòng một ngày làm việc sau khi xảy ra sự cố. **Trong vòng hai ngày làm việc, các đơn vị cung cấp dịch vụ phải nhập dữ liệu vào Hệ thống Thông tin Học sinh (SIS) của ISBE (Hội đồng Giáo dục Bang Illinois). Quý vị vui lòng KHÔNG gửi bản cứng của biểu mẫu này qua đường bưu điện cho ISBE.**

TÊN HỌC SINH	NGÀY SINH	MÃ SỐ HỌC SINH ISBE
TRƯỜNG CHÍNH	HỌC KHU	
ĐỊA ĐIỂM CUNG CẤP DỊCH VỤ	<input type="checkbox"/> Trường hoặc chương trình của học khu <input type="checkbox"/> Chương trình hợp tác <input type="checkbox"/> Cơ sở giáo dục đặc biệt ngoài công lập	

Học sinh có tham gia IEP (Chương trình Giáo dục Cá nhân hóa) không? Có Không

Nếu có, hạng mục khuyết tật là gì? _____

Học sinh có tham gia Kế hoạch 504 không? Có Không

Sự cố #1	Sự cố #2	Sự cố #3	Sự cố #4
<input type="checkbox"/> Hạn chế hành vi thể chất	<input type="checkbox"/> Hạn chế hành vi thể chất	<input type="checkbox"/> Hạn chế hành vi thể chất	<input type="checkbox"/> Hạn chế hành vi thể chất
<input type="checkbox"/> Cách ly độc lập	<input type="checkbox"/> Cách ly độc lập	<input type="checkbox"/> Cách ly độc lập	<input type="checkbox"/> Cách ly độc lập
<input type="checkbox"/> Tạm cách ly	<input type="checkbox"/> Tạm cách ly	<input type="checkbox"/> Tạm cách ly	<input type="checkbox"/> Tạm cách ly
Ngày xảy ra sự cố:	Ngày xảy ra sự cố:	Ngày xảy ra sự cố:	Ngày xảy ra sự cố:
Thời gian bắt đầu:	Thời gian bắt đầu:	Thời gian bắt đầu:	Thời gian bắt đầu:
Thời gian kết thúc:	Thời gian kết thúc:	Thời gian kết thúc:	Thời gian kết thúc:
Tổng số phút:	Tổng số phút:	Tổng số phút:	Tổng số phút:
Địa điểm:	Địa điểm:	Địa điểm:	Địa điểm:

Đánh dấu vào lý do áp dụng biện pháp hạn chế hành vi thể chất hoặc tạm cách ly:

- Nguy cơ sắp xảy ra tổn hại nghiêm trọng về thể chất cho bản thân
- Nguy cơ sắp xảy ra tổn hại nghiêm trọng về thể chất cho nhân viên
- Nguy cơ sắp xảy ra tổn hại nghiêm trọng về thể chất cho (các) học sinh khác
- Khác: _____

1. Mô tả các sự việc dẫn đến sự cố:

2. Mô tả các biện pháp can thiệp đã sử dụng trước khi tiến hành cách ly độc lập, tạm cách ly hoặc hạn chế hành vi thể chất và lý do nhà trường cho rằng các biện pháp đó không hiệu quả hoặc không phù hợp (ví dụ: các chỉ thị đã dùng, đã loại bỏ yếu tố kích động, sử dụng biện pháp kiểm soát khoảng cách, v.v.).

3. Mô tả sự cố hoặc hành vi của học sinh dẫn đến việc phải cách ly độc lập, tạm cách ly hoặc hạn chế hành vi thể chất (đây phải là hành vi gây ra nguy cơ tổn hại chức năng cho bản thân hoặc người khác).

4. Đối với trường hợp cách ly độc lập, hãy mô tả lý do các biện pháp can thiệp ít mang tính hạn chế hơn lại không thể đáp ứng được nhu cầu của học sinh và lý do không thể có người lớn túc trực trong phòng tạm cách ly.

5. Loại biện pháp hạn chế hành vi thể chất đã sử dụng (đánh dấu vào tất cả các ô áp dụng cho sự cố)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Một người giữ chặt học sinh ở tư thế đứng | <input type="checkbox"/> Một người giữ chặt học sinh ở tư thế ngồi |
| <input type="checkbox"/> Nhiều người giữ chặt học sinh ở tư thế đứng | <input type="checkbox"/> Nhiều người giữ chặt học sinh ở tư thế ngồi |
| <input type="checkbox"/> Hạn chế hành vi ở tư thế nằm ngửa | <input type="checkbox"/> Hạn chế hành vi ở tư thế nằm sấp |
| <input type="checkbox"/> Khác: _____ | |

6. Đính kèm nhật ký hành vi của học sinh trong thời gian bị cách ly độc lập, tạm cách ly và/hoặc hạn chế hành vi thể chất, cùng với mọi tương tác giữa học sinh và nhân viên.

7. Có bất kỳ thiết bị hoặc dụng cụ nào được sử dụng liên quan đến biện pháp hạn chế hành vi thể chất nhằm cản trở cử động của học sinh không? Có Không

8. Nếu trả lời “có” trong Câu hỏi 7, vui lòng mô tả thiết bị hoặc dụng cụ được sử dụng liên quan đến biện pháp hạn chế hành vi thể chất.

9. Nếu trả lời “có” trong Câu hỏi 7, vui lòng mô tả cách thiết bị hoặc dụng cụ này hỗ trợ hoặc được sử dụng.

10. Nếu trả lời “có” trong Câu hỏi 7, thiết bị hoặc dụng cụ đó có được sử dụng cho bất kỳ lý do nào sau đây không:

- | | | |
|--|----|--|
| <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không | a. | Để điều trị các nhu cầu y tế của học sinh |
| <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không | b. | Bảo vệ một học sinh được biết là có nguy cơ bị thương do thiếu khả năng phối hợp hoặc thường xuyên mất ý thức |
| <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không | c. | Định vị tư thế cho một học sinh khuyết tật thể chất theo cách được quy định trong chương trình giáo dục cá nhân hóa của học sinh đó, Kế hoạch 504 liên bang hoặc kế hoạch chăm sóc khác |
| <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không | d. | Cung cấp một thiết bị hỗ trợ, dịch vụ bổ sung hoặc một sự điều chỉnh, bao gồm nhưng không giới hạn ở công nghệ hỗ trợ giúp cung cấp thông tin cảm nhận bản thể hoặc hỗ trợ tự điều chỉnh hành vi |
| <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không | e. | Đảm bảo an toàn cho học sinh trên các phương tiện dùng để đưa đón học sinh |

11. Đánh giá của một Nhân viên đã qua đào tạo (nếu áp dụng)

Nếu một đợt cách ly độc lập hoặc tạm cách ly kéo dài quá 30 phút hoặc biện pháp hạn chế hành vi thể chất kéo dài quá 15 phút hoặc nếu các đợt này xảy ra liên tục trong khoảng thời gian ba giờ, một người lớn đã qua đào tạo tuân thủ theo Chương 23, Bộ luật Hành chính Illinois, điều 1.285(h) phải đánh giá xem học sinh đã chấm dứt hành vi cụ thể dẫn đến việc bị tạm cách ly, cách ly độc lập và/hoặc hạn chế hành vi thể chất hay chưa.

Trong mọi trường hợp, việc hạn chế hành vi ở tư thế nằm ngửa không được kéo dài quá 30 phút trừ khi được ban giám hiệu nhà trường cho phép tiếp tục.

Tên của Người lớn đã qua đào tạo đánh giá tình huống: _____

Thời điểm diễn ra (các) cuộc Đánh giá: _____

Có thể tiếp tục áp dụng biện pháp tạm cách ly hoặc hạn chế hành vi một cách an toàn không? Có Không

Người lớn Đánh giá cũng phải được liệt kê cùng với những người tham gia ở Câu hỏi 16 trên biểu mẫu này.

12. Học sinh có được cung cấp thức ăn/nước uống, thuốc được kê đơn và nhà vệ sinh không.

Thức ăn/nước uống Có Không
Thuốc được kê đơn Có Không Không áp dụng*
Sử dụng nhà vệ sinh Có Không

Không gian tạm cách ly:

Thiết bị theo dõi hình ảnh Có Không
Cấu trúc phòng Có Không
Cấu tạo cửa/khóa/chốt chặn Có Không
Không gian đủ rộng Có Không

Học sinh có cần:

Thức ăn/nước uống Có Không
Thuốc được kê đơn Có Không Không áp dụng*
Sử dụng nhà vệ sinh Có Không

Cần các chiến lược thay thế:

Đánh giá từ nhóm xử lý khủng hoảng sức khỏe tâm thần Có Không
Hỗ trợ từ cảnh sát Có Không
Vận chuyển bằng xe cấp cứu Có Không
Khác: _____

Đối với những học sinh cần sử dụng tay để giao tiếp như sử dụng ngôn ngữ ký hiệu, giao tiếp tăng cường và thay thế, hoặc một phương thức giao tiếp phi ngôn ngữ khác, học sinh đó có thể tự do sử dụng tay để giao tiếp với nhân viên trong suốt sự việc không?

Có Không Không áp dụng*

Đối với những học sinh cần sử dụng công nghệ hỗ trợ để giao tiếp với người khác, học sinh đó có được quyền tiếp cận các thiết bị này như đã nêu trong IEP không?

Có Không Không áp dụng*

* Người điền Biểu mẫu 11-01 nên chọn ô "có" nếu học sinh được kê đơn thuốc và được tiếp cận với loại thuốc đó trong quá trình hạn chế hành vi thể chất, tạm cách ly và/hoặc cách ly độc lập. Nếu học sinh được kê đơn thuốc nhưng không được tiếp cận với loại thuốc đó trong quá trình hạn chế hành vi thể chất, tạm cách ly và/hoặc cách ly độc lập, người điền biểu mẫu nên chọn "không". Cuối cùng, nếu học sinh không được kê đơn thuốc, thì người điền biểu mẫu nên chọn "Không áp dụng (N/A)".

13. Có bất kỳ thương tích nào đối với học sinh, nhân viên hoặc những người khác không? Có Không

Nếu có, được đánh giá bởi: _____

Mô tả thương tích:

14. Có thiệt hại về tài sản không? Có Không

Nếu có, vui lòng mô tả.

15. Mô tả bất kỳ hướng tiếp cận dự kiến nào để xử lý hành vi của học sinh trong tương lai, bao gồm mọi phương pháp xoa dịu hoặc thủ tục có thể được áp dụng để tránh việc sử dụng biện pháp tạm cách ly hoặc hạn chế hành vi thể chất:

- Tiếp tục tham gia IEP
- Xây dựng BIP (Kế hoạch Can thiệp Hành vi)
- Chuyển đến Nhóm giải quyết vấn đề
- Khác: _____

16. Nhân viên nhà trường đã tham gia vào quá trình thực hiện, theo dõi và giám sát việc tạm cách ly hoặc hạn chế hành vi.

Người tham gia sự việc	Người tham gia đánh giá		Người tham gia đã qua đào tạo?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tên: _____ Chức danh: _____	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tên: _____ Chức danh: _____	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tên: _____ Chức danh: _____	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tên: _____ Chức danh: _____	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tên: _____ Chức danh: _____	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

17. Thông báo cho Phụ huynh/Người giám hộ:

Thông báo cho Phụ huynh/Người giám hộ trong cùng ngày:

Người gửi: _____ Ngày: _____ Thời gian: _____

Phương thức: _____

Biểu mẫu ISBE 11-01 đã được gửi:

Người gửi: _____ Ngày: _____ Thời gian: _____

Phương thức: _____

Ngày gửi dữ liệu vào hệ thống báo cáo của bang: _____ Người gửi: _____

Các bản sao của biểu mẫu và nhật ký hành vi đính kèm phải được lưu giữ trong hồ sơ tạm thời.

- i. Bản sao Tuyên ngôn Nhân quyền về RTO (Hạn chế hành vi thể chất và Tạm cách ly) đã được cung cấp cho phụ huynh/người giám hộ chưa? Có Không
- ii. Các quyền lợi đảm bảo theo thủ tục đã được cung cấp cho phụ huynh/người giám hộ chưa? Có Không
- iii. Thông tin về Việc Nộp Đơn Khiếu nại cấp Bang và Quy trình Khiếu nại cấp Bang đã được cung cấp cho phụ huynh/người giám hộ chưa? Có Không
- iv. Thông tin về cách yêu cầu đánh giá giáo dục đặc biệt hoặc Mục 504 dành cho những học sinh chưa tham gia IEP hoặc Kế hoạch 504, hoặc dành cho những học sinh đang tham gia Kế hoạch 504 nhưng có thể cần các dịch vụ vượt ngoài phạm vi hỗ trợ điều chỉnh? Có Không

Thông báo cho Phụ huynh:

- Quý vị có quyền yêu cầu một cuộc họp với nhân viên nhà trường để thảo luận về sự cố được trình bày chi tiết tại đây. Quý vị phải yêu cầu cuộc họp trong vòng 10 ngày sau khi nhận được thông báo này.
- Nếu quý vị yêu cầu một cuộc họp, cuộc họp đó sẽ được tổ chức trong vòng hai ngày kể từ ngày yêu cầu, trừ khi quý vị yêu cầu một ngày khác. Nhà trường phải tổ chức cuộc họp vào ngày và giờ thuận tiện cho quý vị. Nhà trường không được phép lên lịch hoặc dời lịch họp dựa trên sự rảnh rỗi của họ.
- Cuộc họp có thể diễn ra trực tiếp, qua điện thoại hoặc trực tuyến.
- Nếu quý vị muốn nộp đơn khiếu nại hoặc yêu cầu hỗ trợ miễn phí, quý vị có thể liên hệ với Hội đồng Giáo dục Bang Illinois theo số (217) 782-5270 hoặc gửi email tới restrainttimeout@isbe.net.