

行為干預計畫(BIP)



MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS (MCPS)
Office of Student and Family Support and Engagement
Office of Special Education
Rockville, Maryland 20850

MCPS表格336-65
2018年1月
第1頁, 共4頁

第一部分: 學生的背景資料

日期 ____/____/____ 學生姓名 _____

出生日期 ____/____/____ 年齡 ____ 年級 ____ MCPS學生ID號 _____

學校 _____

特殊教育 是 否 首次推介

殘疾 _____

目前的安排 普通教育 普通教育加資源課堂 自我控制的特殊教育課堂

特殊教育學校 住宿設施 臨時教學服務

504條款計畫 是 否 個別教育計畫(IEP) 是 否

由團隊填寫: 使用功能性行為評測(FBA)制定避免並回應問題行為的適當行為目標和介入計畫, 以及教導代替或替代行為的方法。這份計畫必須應對學生行為的功能或宗旨, 並且納入學生和家長/監護人的意見。

第二部分: MCPS表格336-64, 功能性行為評估(FBA)總結報告提到的總結說明

認定的行為必須是可以觀察和可以衡量的行為。

何時(引發情形):

學生可能會(問題行為1):

才能(活動):

當出現以下情況(影響情形或背景事件)時, 更有可能出現這種行為:

何時(引發情形):

學生可能會(問題行為2):

才能(活動):

當出現以下情況(影響情形或背景事件)時, 更有可能出現這種行為:

何時(引發情形):

學生可能會(問題行為3):

才能(活動):

當出現以下情況(影響情形或背景事件)時, 更有可能出現這種行為:

第三部分: 預防方法

根據在FBA流程中說明的行為功能, 可以設置哪些方法在問題行為發生之前支持學生並滿足這些需要?

請勾選由問題行為所促進的功能(以下所有適用的選項)

功能: 請勾選所有適用的選項	
獲得/獲取	避免或逃離
<input type="checkbox"/> 成人的關注	<input type="checkbox"/> 成人的關注
<input type="checkbox"/> 同學的關注	<input type="checkbox"/> 同學的關注
<input type="checkbox"/> 進入/使用活動、物品、事件	<input type="checkbox"/> 參加/使用活動、物品、事件
<input type="checkbox"/> 感官輸入	<input type="checkbox"/> 感官輸入

請列出符合功能並為學生提供滿足需要的選擇、更多自主性和機會的預防方法。

列出根據功能制定的方法:

第四部分: 教育方法

找出教導學生使用代替/替代行為取代問題行為的方法。包括提示、支持、口頭和非口頭指示、以及使用代替/替代行為的時間表等。

何時(引發情形):

學生將(替代/代替行為):

才能(活動):

成功的標準:

教育方法:

何時(引發情形):

學生將(替代/代替行為):

才能(活動):

成功的標準:

教育方法:

何時(引發情形):

學生將(替代/代替行為):

才能(活動):

成功的標準:

教育方法:

第五部分: 回應方法

當出現問題行為時, 工作人員和學生應當採用哪些方法進行回應, 以便把行為的加強值降低到最小程度?

對行為1的回應:

對行為2的回應:

對行為3的回應:

第六部分: 收集數據

確定將如何收集數據。針對這份BIP應對的每一種問題行爲、每一種代替行爲和每一種期望行爲填寫一張表。

定義的問題行爲		
目前的比率	4—6週的目標	長期目標
<input type="checkbox"/> 頻率數據		
<input type="checkbox"/> 間隔/課堂記錄		
<input type="checkbox"/> 時間採樣		
<input type="checkbox"/> 永久性產品(例如, 行爲表, 功課樣本)		
<input type="checkbox"/> 其他		
<input type="checkbox"/> 其他		
填寫人		
何時		
多久一次		

定義的代替行爲		
目前的比率	4—6週的目標	長期目標
<input type="checkbox"/> 頻率數據		
<input type="checkbox"/> 間隔/課堂記錄		
<input type="checkbox"/> 時間採樣		
<input type="checkbox"/> 永久性產品(例如, 行爲表, 功課樣本)		
<input type="checkbox"/> 其他		
<input type="checkbox"/> 其他		
填寫人:		
時間		
多久一次		

定義的期望行爲		
目前的比率	4—6週的目標	長期目標
<input type="checkbox"/> 頻率數據		
<input type="checkbox"/> 間隔/課堂記錄		
<input type="checkbox"/> 時間採樣		
<input type="checkbox"/> 永久性產品(例如, 行爲表, 功課樣本)		
<input type="checkbox"/> 其他		
<input type="checkbox"/> 其他		
填寫人:		
時間		
多久一次		

第七部分: 執行和評估

A. 工作人員需要哪些支持才能執行BIP? (例如, 培訓, 材料)

B. 列出負責以下各項的人員:

執行BIP	監督進展	制定進展報告
<input type="checkbox"/> 普通教育課堂老師	<input type="checkbox"/> 普通教育課堂老師	<input type="checkbox"/> 普通教育課堂老師
<input type="checkbox"/> 特殊教育老師	<input type="checkbox"/> 特殊教育老師	<input type="checkbox"/> 特殊教育老師
<input type="checkbox"/> 學校心理專家	<input type="checkbox"/> 學校心理專家	<input type="checkbox"/> 學校心理專家
<input type="checkbox"/> 學校社工	<input type="checkbox"/> 學校社工	<input type="checkbox"/> 學校社工
<input type="checkbox"/> 其他服務提供者	<input type="checkbox"/> 其他服務提供者	<input type="checkbox"/> 其他服務提供者
<input type="checkbox"/> 學校領導	<input type="checkbox"/> 學校領導	<input type="checkbox"/> 學校領導
<input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 其他
<input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 其他

C. 學生的家長/監護人如何參與?

D. 首次審查和修改BIP的日期:

E. 審查和評估BIP效果的日期:

促成這份FBA的團隊成員

<input type="checkbox"/> 家長/監護人:
<input type="checkbox"/> 普通教育課堂老師:
<input type="checkbox"/> 特殊教育老師:
<input type="checkbox"/> 學校心理學家:
<input type="checkbox"/> 學校社工:
<input type="checkbox"/> 提供相關服務的業者:
<input type="checkbox"/> 學生:
<input type="checkbox"/> 學校領導:
<input type="checkbox"/> 其它:
<input type="checkbox"/> 其它:
<input type="checkbox"/> 其它:

這份表格根據馬里蘭州教育廳和馬里蘭包容教育聯盟制定的一份文件改編而成。

抄送: 學生的保密檔案