



식사시간 도움 계획(Mealtime Plan of Support)

공개제한

MCPS Form 336-69
2018년 1월
1/2

Office of Special Education
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
850 Hungerford Drive, Rockville, Maryland 20850

기재 방법 안내: 이 양식은 학생의 504 조항 계획 또는 개별 교육 프로그램(Individualized Education Program-IEP) 팀(학부모/후견인, 일반 교육 교사, 특수교육 교사, 관련 서비스 제공자, 학교 지역사회 건강 간호사/학교 보건담당 교사, 학교 카운슬러 및/또는 학생 담당관)이 장애가 있는 학생이 학교에서 음식을 안전하게 섭취할 수 있도록 의무화된 도움을 기재하여 작성해야 합니다.

1부: 학생 정보

이름 _____ MCPS 학생번호 _____ 날짜 ____/____/____
생년월일 ____/____/____ 학년 _____ 학교 _____
 04 조항 계획 IEP 장애 _____
진단 _____

이 서류에 참여한 학교 팀원 이름(이름/직함)

이름 _____ 직함 _____
이름 _____ 직함 _____
이름 _____ 직함 _____
이름 _____ 직함 _____

2부

섭식과 연하/삼키기의 의료 서류:

- 가족이 요청한 구두 섭식에 관련된 의료 서류
- 승인/정보제공 양식은 학생의 학교 건강파일에 포함되어 있습니다.
- 의료팀이 연구한 삼키기에 관한 서류는 학교 팀에게 제공하였습니다.

승인된 음식/음료의 농도와 질감:

- 푸레/으깬 음식
- 기계로 부드럽게 한(덩어리로 으깬) 음식
- 간 음식
- 잘게 썬 음식
- 일반 음식
- 푸딩 정도 농도의 액체
- 꿀 정도 농도의 액체
- 넥터 정도 농도의 액체
- 엷은 액체

금기(Contraindicated) 음식/금기 액체

- 푸레/으깬 음식
- 기계로 부드럽게 한(덩어리로 으깬) 음식
- 간 음식
- 잘게 썬 음식
- 일반 음식
- 푸딩 정도 농도의 액체
- 꿀 정도 농도의 액체
- 넥터 정도 농도의 액체
- 엷은 액체

추천된 농도와 질감의 음식/음료를 누가 제공합니까?

- 학생과 함께 오는 가족
 - 의료 추천에 맞는 농도와 질감으로 바꾸어서 교직원 이 제공.
- 제공하는 주요 교직원 이름: _____

대체 교직원 이름: _____

섭식과 연하/삼키기에 영향을 주는 현재 복용하는 약 리스트: (현재 복용하는 약은 myMCPS Student Portal의 Emergency/Medical Information 부분에 있는 Form 565-1, 학생 비상 정보(Student Emergency Information)와 MCPS Form 525-13, 투약허가서/Authorization to Administer Prescribed Medication에 기재되어 있어야 합니다.)

음식 알레르기 리스트: (알레르기는 Emergency/Medical Information 부분에 있는 Form 565-1, 학생 비상 정보(Student Emergency Information)와 myMCPS Student Portal에 기재되어 있어야 합니다.)

학교 간호사가 개발한 개인 건강 계획(Individualized Health Plan-IHP)

배부(DISTRIBUTION): 사본 1/학생 비밀유지 파일; 사본 2/학부모/후견인/해당 학생; 사본 3/케이스 매니저; 사본 4/학생 보건실 파일
(COPY 1/Student confidential folder; COPY 2/Parent/Guardian/Eligible Student; COPY 3/Case manager; COPY 4/Student Health Room File)

3부

학교에서의 식사시간에 학생이 보이는 강점은 무엇입니까?

학생의 안전하고 성공적인 식사시간을 어렵게 하는 것은 무엇입니까?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 신체적 어려움(예:음식을 입으로 가지고 가기) | <input type="checkbox"/> 인지장애 관련 기능장애(예:영양에의 이해 또는 음식 준비) |
| <input type="checkbox"/> 입에 있는 음식 처리 과정(예:운동기능 또는 감각기능의 결손) | <input type="checkbox"/> 제한적인 식품선호 |
| <input type="checkbox"/> 연하곤란(Dysphagia) 또는 삼킴장애(swallowing disorder) | <input type="checkbox"/> 학교에서의 영양과 수분 결핍에 관한 염려 |
| <input type="checkbox"/> 외과수술 회복/조정(Surgical intervention) | <input type="checkbox"/> 기타: |
| <input type="checkbox"/> 섭식과 연하/삼키기에 영향을 주는 자세 또는 위치 문제 | |
| <input type="checkbox"/> 기도폐쇄와 사레들림의 위험 증가 | |
| <input type="checkbox"/> 정신적인 섭취장애(예: 음식강박/food obsessions, 비정상적인 섭취습관/unusual eating habits) | |

다음 중 학생의 안전하고 성공적인 식사시간을 돕기 위해 어떤 전략을 사용할 것입니까?

어느 교직원이 식사시간에 학생을 돕습니까?

자세/위치의 필요:

수저 등의 집기/도구의 필요:

안전한 섭식 및/또는 마시기 과정에의 구체적인 추가사항:

개별교육 프로그램(IEP)/504 조항 계획 서류 확인표

- 안전한 섭식과 연하/삼킴 절차의 요약이 학생 IEP의 Academic Achievement and Functional Performance (PLAAFP)의 "건강" 현재 수준("Health" Present Levels)에 추가되어 있습니다.
- 안전한 섭식과 연하/삼킴 절차에 요구되는 보충도구와 서비스는 학생 IEP에 기록되어 있습니다.
- 안전한 섭식과 연하/삼킴 절차에 필요한 조정은 학생의 504 조항 계획에 기록되어 있습니다.