

臺中市113年托嬰中心訪視輔導暨評鑑 第一季1-3月訪視成果

依據衛生福利部社會及家庭署「托嬰中心訪視輔導工作指引」，按季辦理本市托嬰中心實地訪查，第一季訪視起訖為113年2月20日至113年3月29日，訪視托嬰中心家數共計138家次，進階訪視85家、基礎訪視53家。

今年度將基礎指標調整為A、B版本，第一三季使用A版；第二四季使用B版，以下分別敘述基礎訪視及進階訪視於「教保品質」及「衛生保健與安全維護」等訪視指標，建議改善說明事項。

A 版基礎訪視輔導表			
品質構面	指標內容		建議改善說明事項
教保品質	教1-1 活動區的設施設備符合嬰幼兒發展需求與安全原則，並定期清潔與維護。	教1-1-1活動區域安全寬敞，動線流暢，以避免嬰幼兒跌倒，經常走動之路線無雜物或玩具散落。★托育評鑑2-1-3。	活動區應留意嬰幼兒活動之動線，避免放置過多物品在行走路線上影響活動。
	教1-2 睡眠區的設施設備符合嬰幼兒發展需求與安全原則，並定期清潔與維護。	教1-2-8睡床邊緣及圍欄有圓角處理，圍欄間隙小於6公分。托育評鑑2-2-1	留意嬰兒床圍欄間隙，避免嬰幼兒手腳露出圍欄外易發生危險。有關縫隙過大，可使用透明壓克力板圍在外面，照顧者亦可以隨時查看嬰幼兒狀況。
		教1-2-9睡床不建議使用床圍，如果使用應予綁緊並注意安全，且不妨害照顧者的視線。	避免使用床圍，倘未綁緊易使物品垂落造成嬰幼兒危險疑慮。
		教1-2-10環境亮度可調整或有遮光措施，避免刺眼光線直射有嬰幼兒睡眠的區域。托育評鑑2-1-1	嬰幼兒皆有個別睡眠需求，活動區應配合其需求調整光源，避免光源下睡覺，建議可以用個別遮光設備。
		教1-2-16一歲以下嬰幼兒不可使用枕頭，並遵守「五招安心睡」原則—不趴睡、不用枕、不同床、不悶熱、不鬆軟。托育評鑑2-3-2	機構應留意1歲以下嬰幼兒不使用枕頭、不趴睡，遵守衛生福利部五招安心睡原則。
	教1-3 餵食用餐區設施設備符合嬰幼兒發展需求	教1-3-4備有符合嬰幼兒尺寸、重心穩固且容易清洗之嬰幼兒專用餵(進)食椅。托	嬰幼兒吃飯座位，留意幼兒雙腳應自然垂地能踩踏在地面，避免過於伸直、雙腳懸空之座位。

A 版基礎訪視輔導表

品質構面	指標內容		建議改善說明事項
	與安全原則，並定期清潔與維護。	育評鑑2-2-2	
	教1-4 清潔盥洗區設施設備符合嬰幼兒發展需求與安全原則，並定期清潔與維護。	教1-4-7各項清潔沐浴設備使用完畢後徹底清潔並保持乾燥。托育人員更換尿布符合標準流程，過程與後續處理皆符合專業與衛生，能降低交互感染風險，且依嬰幼兒個別狀況，保持執行的彈性。托育評鑑2-3-3	換尿布過程應留意手部清潔消毒及事後環境清消，使用酒精(健康托兒)/漂白水(生病托兒)消毒尿布墊，留意避免來回反覆擦拭，易造成交叉汙染。
衛生保健與安全維護	衛2-1依嬰幼兒發展需求，提供健康合宜的食物，並重視餵食安全。	衛2-1-2生、熟食分開存放，日期標示清楚，遵循先進先出原則並依規定留樣。 ★衛生評鑑3-5-1	副食留樣應以嬰幼兒入口型態留樣50G 其中包含水果，留樣盒子應為各別儲放，避免使用奶粉分裝盒(除奶粉分裝盒還有個別蓋子)
		衛2-1-5餐點備妥後以及運送時均予以加蓋，以維持餐點衛生。★衛生評鑑3-5-1	餐點運送時建議使用其容器之蓋子緊閉，避免使用其他物品替代蓋子，例如教具托盤、衛生紙等…。
		衛2-1-9沖泡奶粉時水溫需達70℃，托育人員以奶瓶餵奶時，能依嬰幼兒的發展需求調整餵奶方式。衛生評鑑3-4-1	機構應提供符合70℃之熱水瓶協助沖泡奶粉，喝奶前須降溫至適口之溫度。
	衛2-2 依嬰幼兒發展需求，提供保健空間及相關物品，並重視藥品與清潔用品之保管。	衛2-2-4藥品(含保健食品)、殺蟲劑、清潔劑等化學物品或有毒溶劑外瓶貼上明顯警告標籤，收納於嬰幼兒無法碰觸的地方。衛生評鑑3-9-5	沐浴台上有關嬰幼兒清潔物品應完善收納至嬰幼兒無法碰觸的地方。
	衛2-3 有明確託藥流程，依照正確程序給藥，紀	訂有明確的託藥流程，由托育人員或專人依照給藥委託書(託藥單)正確給藥且安全	機構訂定託藥流程落實三讀五對並公告，三讀五對需在給藥前完成；託藥單雙方須親簽留下佐

A 版基礎訪視輔導表		
品質構面	指標內容	建議改善說明事項
	錄完整。 存放，有完整餵藥記錄並告知家長。★衛生評鑑3-3-2	證。

進階訪視輔導表			
品質構面	指標內容		建議改善說明事項
教保品質	教1-1 作息安排	教1-1-1依照嬰幼兒發展，訂有適齡之一日作息流程，確實依作息表進行活動。(檢視作息表)托育評鑑2-5-1	依照嬰幼兒年齡發展訂定適齡適性之一日作息並張貼及落實作息表，可參考托嬰中心嬰幼兒適性發展活動實務指引。
		教1-1-4觀察餵食方式(六個月至一歲已開始練習自己用餐，一歲以上幼兒能自行用餐)、入睡安排(全中心採仰睡、注意光線、睡眠狀態、棉被不蓋住口鼻並宣導，檢視寶寶日誌)、訂有接送時間並公告。托育評鑑2-3-1、2-3-2	依衛生福利部及兒童健康手冊宣導五招安心睡，留意嬰幼兒睡覺時物品不蓋住口鼻、注意睡眠環境及光源調整。
	教1-2教保活動計劃與執行 托育評鑑2-5-4	教1-2-2觀察教保活動執行方式(個人/小組/團體)，並能嬰幼兒狀況做調整(檢視環境規劃)。	0-2歲嬰幼兒活動執行方式，請採多元模式進行，非單一團體分享或個別自主探索。
		教1-2-3現場觀察托育人員之口語引導(語氣和緩且用詞指令具體)、示範技巧、情緒掌握、時間控制、場地安排(各活動區安全性佳、光線充足)、教具資源(符合人數操作)、活動室布置、回應個別需求……等。	活動進行可請托育人員採示範引導及正向溫和的語氣。 教具資源、活動室布置應落實在各區域人數及現場布置。
衛生保健與安全維護	教1-5嬰幼兒發展評估與輔導★ 衛生評鑑3-1-2	教1-5-2檢視發展異常嬰幼兒的輔導策略及後續追蹤輔導適宜，針對篩檢結果異常之嬰幼兒，須提供個別晤談並留有紀錄。	針對初次篩檢異常之嬰幼兒，機構須訂定複篩機制，倘篩檢完後確認幼兒異常，須轉知家長並進行後續追蹤留有紀錄。
	衛2-1有明確託藥流程，依照正確程序給藥，紀	衛2-1-1訂有明確的託藥流程，由托育人員或專人依照給藥委託書(託藥單)正確給	機構訂定託藥流程落實三讀五對並公告，三讀五對需在給藥前完成；託藥單雙方須親簽留

進階訪視輔導表

品質構面	指標內容	建議改善說明事項
錄完整。★衛生評鑑3-3-2、3-3-1	藥且安全存放，有完整餵藥記錄並告知家長。	下佐證。
衛2-2 危機事件處理紀錄完整。行政評鑑1-10-1	衛2-2-2訂定緊急事故處理流程及記錄表格，且紀錄完整。	工作人員應知悉機構內訂定之緊急事故流程，倘未有任何事件，亦須有空白表格呈現。
衛2-3托育人員及其他工作人員應具備危機事件處理知能，且能確實依相關規定執行危機事件通報流程。行政評鑑1-10-2	衛2-3-1嬰幼兒發燒時依標準流程處理與通報。(建議要書面文字並要求托育人員知曉)	機構工作人員應瞭解嬰幼兒發燒處理流程，衛生福利部宣導不使用物理性降溫。