

臺中市113年托嬰中心訪視輔導暨評鑑 第三季7-9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8月6日至113年9月20日，訪視托嬰中心家數共計146家次，進階訪視86家、基礎訪視60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1-1-2窗簾拉繩及收線器置於嬰幼兒無法觸及的高度(至少一百一十公分以上)。 ★衛生評鑑3-9-4	活動室開放之空間，有擺放電器如：電腦設施設備、奶瓶、飲水機等…應留意其電線需收至嬰幼兒無法碰觸的位置。
	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1-2-1嬰兒床床板的位置高度能隨嬰幼兒成長而作調整。托育評鑑2-8-3	留意嬰兒床應配合嬰幼兒之高度進行調整，避免床板過高造成嬰幼兒翻落之狀況。
		教1-2-5嬰幼兒能攀扶站立之睡床，周圍不放置或垂掛任何物品（例如：玩具、奶嘴）托育評鑑2-2-1	嬰幼兒睡床周圍避免放置物品，倘若放置嬰幼兒個人物品，建議收納至合宜的空間。
		教1-2-11兩位嬰幼兒睡於睡床或睡墊時，需保持至少三十公分以上距離，避免交互感染。托育評鑑2-2-1	嬰幼兒在睡眠時，應留意距離至少30公分以上亦或是頭腳交錯。
		教1-2-14嬰幼兒睡醒並調適妥當的時候，托育人員能適時將其抱出小床以便活動遊戲。托育評鑑2-5-4	當嬰幼兒睡醒後，應將其移出睡床進行活動，以符合嬰幼兒個別化。
	教1-3 餵食用餐區設施設備符合嬰幼兒發展需求與安全原則，並	教1-3-2擺放調奶或餵食器材之調理臺高度，為嬰幼兒所無法觸及。衛生評鑑3-9-4	教室桌面有擺放熱水瓶、溫奶器或是相關器具等…應放置在嬰幼兒無法觸摸之位置，且放置位置需內縮至少10公分。

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
	定期清潔與維護。	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。托育評鑑2-2-2	留意嬰幼兒餵食椅應符合其發展，嬰幼兒坐下時能雙腳自然垂地，避免過度彎曲或伸直。
	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1-4-1使用毋須以手碰觸之加蓋垃圾筒(如：腳踏式或搖蓋式)，且應與傾倒污染性廢棄物之垃圾筒有所區隔，並固定清洗，保持清潔。衛生2-3-3	現場應放置腳踏式或搖蓋式之垃圾桶讓照顧者丟棄垃圾，且須維持乾淨整潔，避免雙手汙染。參考托嬰中心衛生感染管控手冊。
		教1-4-2所有嬰幼兒個人清潔用品放置於托育人員可及但嬰幼兒不易接觸之範圍，未使用時妥善收納。衛生評鑑3-9-5	留意三臺擺放之清潔用品如：漂白水、酒精、玻璃清潔劑等…須收納至嬰幼兒無法拿取之空間。
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2-1-1採用新鮮、自然的食品或食材，並備有採購紀錄／保存期限。★衛生評鑑3-5-1	機構應避免採購過多食材並放置，易造成食材新鮮度不足，且採購時應留有相關採購紀錄。
		衛2-1-8當嬰幼兒有被餵食的需求時，托育人員能溫暖親切的回應，並在餵食過程中持續與嬰幼兒互動。托育評鑑2-3-1	嬰幼兒有個別化需求，應配合其發展年齡，讓一歲以上嬰幼兒練習自主進食、用餐。
		衛2-1-10提供符合嬰幼兒需求之餵食環境，避免直接坐在地面，以建立嬰幼兒良好進食習慣。托育評鑑2-2-2	須提供符合嬰幼兒發展之餵食餐椅，避免直接坐於地板，機構應培養嬰幼兒之用餐秩序。
	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	衛2-2-2急救(醫藥)箱內物品齊全未過期，且有檢核紀錄。	機構應定期檢查醫藥箱內物品未過期，且須有相關紀錄。

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
	保管。		
	衛2-3 有明確託藥流程，依照正確程序給藥，紀錄完整。	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)正確給藥且安全存放，有完整餵藥紀錄並告知家長。★衛生評鑑3-3-2	機構訂定託藥流程落實三讀五對並須張貼和公告讓托育人員知悉，留意三讀五對要在給藥前完成。

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1-1-2觀察活動至少30分鐘，且嬰幼兒之情緒與托育人員互動佳。	機構應培訓托育人員與托兒之間之互動關係，使用正向語言引導嬰幼兒，避免活動時僅只站在一旁無互動。
		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	嬰幼兒睡覺時，應符合其適齡適性原則，倘若有幼兒小睡應留意可多段式調整燈源。
	教1-2教保活動計劃與執行 托育評鑑2-5-4	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。	留意現場教玩具數量應符合幼兒人數之3倍量(教玩具2倍；繪本1倍)，留意動靜線之規劃，讓嬰幼兒可以自主操作。
	教1-4 親師互動與托育日誌撰寫 ★托育評鑑2-7-3	教1-4-1檢閱托育日誌，內有詳實紀載嬰幼兒當日飲食/排便/睡眠/情緒/健康等紀錄、學習成長檔案或其他與家長互動之文件，注意資訊之豐富完整度及親師互動適宜。	機構撰寫聯絡簿時，應依嬰幼兒當日狀況敘述，留意個別化撰寫，並與家長進行良好溝通。
		教1-4-3詢問托育人員其親師互動策略，可透過日誌/電話/通訊軟體/當面互動等。	機構透過聯絡簿、電話、通訊軟體等…媒介與家長進行溝通，應注意互動狀況、說話的藝術，並留有相關紀錄。
	衛2-1有明確託藥流程，依照正	衛2-1-1訂有明確的託藥流程，由托育人員或專人依照	機構訂定託藥流程落實三讀五對並須張貼和公告讓托育人員

進階訪視輔導表			
品質構面	指標內容		建議改善說明事項
衛生保健 與安全維護	確程序給藥，紀錄完整。★衛生評鑑3-3-2、3-3-1	給藥委託書(託藥單)正確給藥且安全存放，有完整餵藥紀錄並告知家長。	知悉，留意三讀五對要在給藥前完成。
	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2-3-3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。	機構應培訓托育人員緊急危機事件處理知能，亦包含腸病毒處理流程、傳染性疾病、發燒、嘔吐、腹瀉等知能也須知悉，可參考教托育人員腸病毒防治手冊及托嬰中心衛生感染管控手冊。