

臺中市114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114年2月17日至114年3月31日，訪視托嬰中心家數共計144家次，進階訪視93家、基礎訪視51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1-1-2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)。	窗簾拉繩及收線器應設置於嬰幼兒無法觸及的高度，至少110公分以上，以避免扯拉造成危險。
	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1-2-10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1-2-11兩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	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1-2-16一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。留意嬰幼兒睡覺時物品不蓋住口鼻及不包裹托兒雙手。
	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，並定期清潔與維護。	教1-3-1廚房出入口有安全裝置或防護措施(如：護欄)。	廚房進出門應有嬰幼兒防護措施、隨時關閉進出門。

品質構面	指標內容	建議改善說明事項
	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。	換尿布過程應留意手部清潔消毒及後續環境清消，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。	為避免交叉汙染，生食應與熟食分開存放；每份食材包裝上需清晰地標示日期，以便追蹤食材的新鮮度。
	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	餐點運送時建議使用符合容器之蓋子且須緊閉，避免使用其他物品替代蓋子，如教具托盤、衛生紙等…。
	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	機構應提供符合70°C之熱水沖泡奶粉且餵食前須確認適口溫度。托育人員在照顧嬰幼兒時，應根據托兒的月齡、發展狀況與個別差異，彈性調整餵奶方式，以符合其身心發展需求，並確保餵奶的安全性與舒適性。
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2-2-2急救(醫藥)箱內物品齊全未過期，且有檢核記錄。(健保物品包括:消毒酒精、生理食鹽水、體溫計、無菌紗布、無菌棉枝、OK 蹦、繃帶、鑷子、剪刀、透氣膠帶、三角巾、冰枕、熱水袋、固定板、壓舌板、手套等)	機構應定期檢查急救箱內物品是否齊全、健保物品的有效期，並有檢核紀錄。

品質構面	指標內容	建議改善說明事項
	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	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應有明顯警告標籤，需存放於專用的儲存區域，並確保此儲存區域為嬰幼兒無法觸碰的位置或加鎖的櫃子內，以確保安全性，並有專人管理。
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，有完整餵藥記錄並告知家長。★衛生評鑑3-3-2	機構需明訂定託藥流程，落實三讀五對並公告家長及托育人員知悉，三讀五對需在給藥前完成；且依據託藥流程執行並留下完整紀錄，託藥單雙方須親簽留下佐證。

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1-1-4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、注意燈光的調整及不包裹托兒雙手。
	教1-2 教保活動計劃與執行 托育評鑑2-5-4	教1-2-1訂有嬰幼兒或班級之教保活動設計。(托嬰中心教保活動指引)	機構須具備活動課程設計且各項活動須符合嬰幼兒適齡適性發展,可參考托嬰中心教保活動指引。
		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。	活動進行時留意托育人員應以溫柔且平靜的語氣與幼兒互動、對於幼兒的需求,能提供適時安撫。機構應提供適齡適性教具且符合托兒人數滿足其需求。
	教1-3 托育人員與嬰幼兒互動★托育2-6-2	教1-3-2托育人員能透過活動設計及行為技巧,教導嬰幼兒生活常規與自理能力,並透過示範及引導協助嬰幼兒發展同儕關係。	托育人員透過適齡的活動設計與行為引導技巧,可運用遊戲化方式幫助嬰幼兒學會基本生活規範、自理能力,並透過互動與模仿,逐步建立同儕間的初步關係與社交行為。

品質構面	指標內容	建議改善說明事項
	教1-5 嬰幼兒發展評估與輔導。 ★衛生3-1-2	兒童發展檢核施測後應將發展檢核結果通知家長並落實簽名。
衛生保健與安全維護	教1-5-1檢閱學前兒童發展檢核表有無落實執行，每季依照月齡完成檢核表施測，中心須將結果通知家長並簽名留有紀錄。	兒童發展檢核施測後應將發展檢核結果通知家長並落實簽名。
	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。	針對初篩異常之嬰幼兒，機構須訂定複篩機制，倘完成篩檢後確認幼兒異常，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，紀錄完整。★衛生評鑑3-3-2、3-3-1	機構需明訂定託藥流程，落實三讀五對並公告家長及托育人員知悉，三讀五對需在給藥前完成；且依據託藥流程徹底執行並留下完整紀錄，託藥單雙方須親簽留下佐證。
	衛2-2 危機事件處理紀錄完整。行政評鑑1-10-1	機構應訂定危機事件處理流程，工作人員應知悉訂定之緊急事故流程，倘未有任何事件，亦須呈現空白表格。
	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	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；建議要書面文字並要求托育人員知曉。
	衛2-3-1嬰幼兒發燒時依標準流程處理與通報。 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感染管制手冊。