

# 111 年度臺北市托嬰中心評鑑 評鑑說明會 業務報告

主辦單位：臺北市政府社會局

承辦單位：中華幼兒托育暨教保品質協會

日期：111 年 2 月 23 日(星期三)14 時 00 分至 16 時 30 分

地點：臺北市青少年發展處 6 樓國際會議廳

(臺北市中正區仁愛路一段 17 號 6 樓)

中 華 民 國 1 1 1 年 2 月 2 3 日

# 目 錄

壹、評鑑對象.....	1
貳、111 年度評鑑項目 .....	1
參、評鑑流程.....	2
肆、評鑑結果.....	3
伍、評鑑結果公佈.....	3
陸、實地評鑑流程.....	4
柒、評鑑資料準備說明.....	4
捌、自評表填表說明.....	7
玖、受評托嬰中心注意事項.....	8
拾、托嬰中心評鑑問題集錦.....	10

## 壹、評鑑對象：

### 一、臺北市私立托嬰中心

- (一)108 年 12 月 31 日前立案未經評鑑者。
- (二)108 年已評鑑且 109 至 110 年未經評鑑者。
- (三)110 年 3 月 15 日前立案加入準公共化托嬰中心未經評鑑者。
- (四)109 年評鑑列入輔導經輔導通過，有加入準公共化托嬰中心意願者。

### 二、臺北市公辦民營托嬰中心

- (一)111 年屆續約評鑑期限者。
- (二)業務評鑑者。

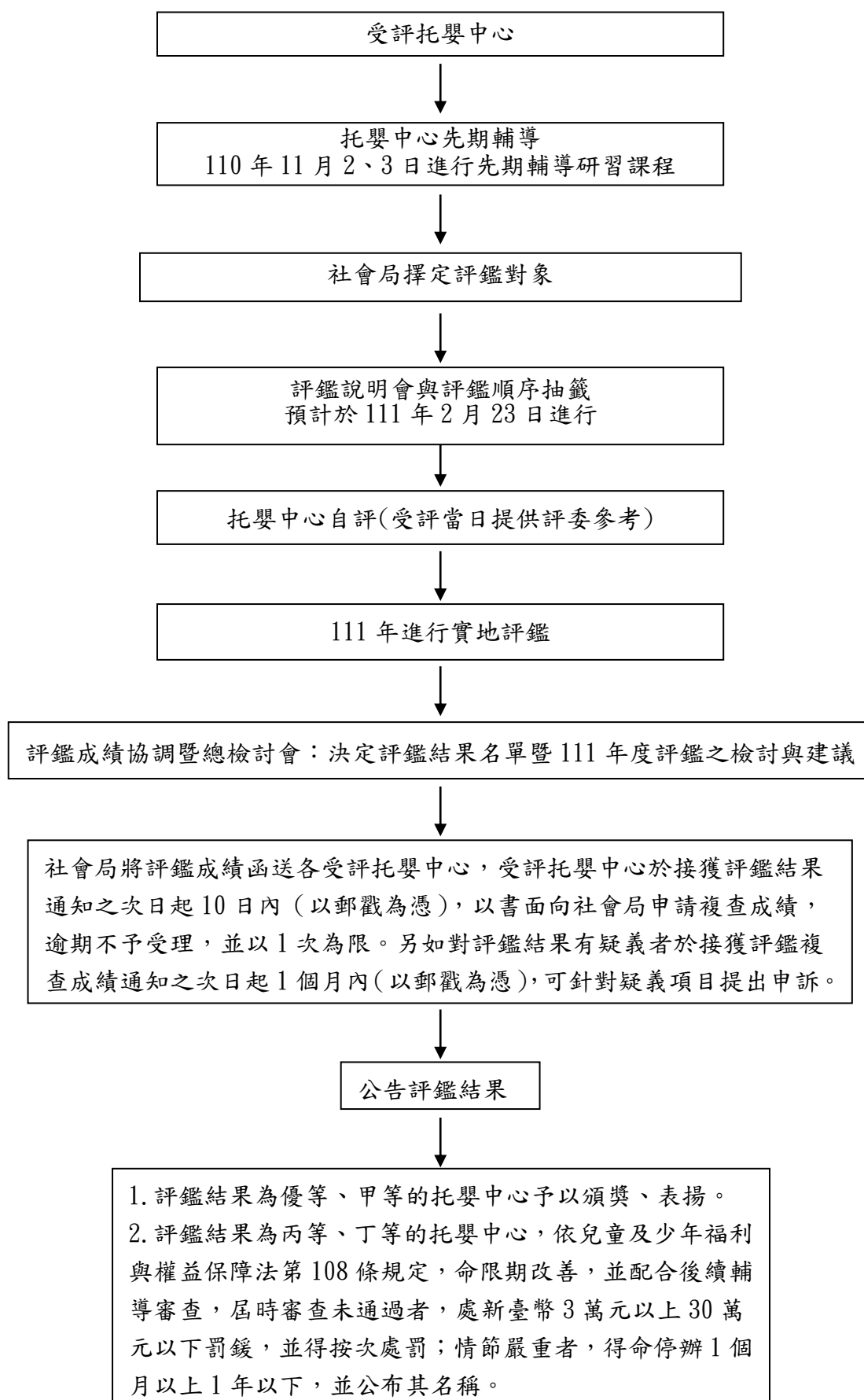
### 三、臺北市社區公共托育家園

- (一)111 年屆續約評鑑期限者。
- (二)業務評鑑者。

## 貳、111 年度評鑑項目：

- (一)行政管理(11 題，20 分)
- (二)托育活動(25 題，40 分)
- (三)健康安全(24 題，40 分)
- (四)減分項目
- (五)機構特色(外加 0-3 分)

## 參、評鑑流程



## 肆、評鑑結果：

### 一、採絕對分數分為以下等第

- (一) 優等 (90 分以上)。
- (二) 甲等 (80 分以上未達 90 分)。
- (三) 乙等 (70 分以上未達 80 分)。
- (四) 丙等 (60 分以上未達 70 分)。
- (五) 丁等 (60 分以下)。

### 二、評鑑績優排除原則

#### (一)績優排除違規事項一覽表

違規事項
未投保及逾期投保兒童團體保險
未辦理逃生避難演練
超收
傳染病未通報，經衛生局主管機關裁罰
經政府機構開立罰鍰者或有 3 次(含)以上限改紀錄
違規收托 24 小時
違規使用地下室為嬰幼兒活動場所
有冒名頂替之主管人員或托育(護理)人員
擴大違規使用未立案址(有做為嬰幼兒活動用)
瓦斯桶置於室內

#### (二)辦理方式

最近一次評鑑結果為績優(優甲)等第者，至下次評鑑之期間，如經發現上述所列違規事項者，據以撤銷績優(優甲)等第，降為乙等等第，並不受理該機構自請評鑑。另如當年度領有獎狀及獎勵金者應併同繳回。

## 伍、評鑑結果公佈

- 一、評鑑結果為優等、甲等的托嬰中心予以頒獎、表揚。
- 二、評鑑結果為丙等、丁等的托嬰中心，依兒童及少年福利與權益保障法第 108 條規定，命限期改善，並配合後續輔導審查，屆時審查未通過者，處新臺幣 3 萬

元以上 30 萬元以下罰鍰，並得按次處罰；情節嚴重者，得命停辦 1 個月以上 1 年以下，並公布其名稱。

## 陸、實地評鑑流程

時 間	活 動 方 式	內 容
08:30—09:00	觀察受評托嬰中心	評鑑委員將自行前往受評托嬰中心，評鑑委員會實地觀察托嬰中心環境，以及托嬰中心人員與家長、嬰幼兒之互動。
09:00—09:10	托嬰中心簡介	請主管人員或負責人對評鑑委員簡報托嬰中心現狀，如沿革、收托狀況、環境、特色…等。
09:10—11:20	實地評鑑	評鑑委員以評鑑指標評估托嬰中心表現，可能會與相關托育人員、護理人員、廚工等工作人員進行訪談以及檢視文字資料…等。
11:20—11:45	評委團體討論	評鑑委員將針對評鑑結果進行討論，並達成特色題項的評分共識。
11:45—12:00	綜合座談	評鑑委員與托嬰中心依據指標項目，且針對評鑑問題，彼此溝通、澄清，提供雙向交流或資料佐證的機會。

## 柒、評鑑資料準備說明

請貴中心於接受評鑑前完整填寫自評表及臺北市托嬰中心托育概況表，一式四份，並於評鑑當日提供評鑑委員參考。為方便評鑑委員評鑑時有客觀的判斷依據，實地評鑑當日請貴中心提供下列相關資料【自 109 年起（或立案日起）至 111 年 2 月 28 日止】，如有相關資料非存放於機構內（如：總管理處、會計師…等），請務必於評鑑當日協調取回，以便評鑑當日評鑑委員查閱。

### （一）行政管理

1. 托嬰中心簡介
2. 工作人員基本資料清冊【自 109 年起（或立案日起）至 111 年 2 月 28 日】
3. 工作人員健康檢查紀錄或報告
4. 公共安全及消防安全簽證
5. 嬰幼兒團體保險繳費收費收據及保單
6. 收托名冊【自 109 年起（或立案日起）至 111 年 2 月 28 日】
7. 嬰幼兒基本資料

8. 嬰幼兒出缺席紀錄表
9. 嬰幼兒接送辦法
10. 家長手冊
11. 組織系統表及工作職掌表
12. 員工勞工保險證明、健保證明
13. 退休、撫卹辦法、退休金專戶證明（舊制）、勞工退休金制度選擇暨提繳申報表與勞健退三合一加保申報表與勞健退三合一退保申報表、繳款單收據
14. 人事規章或工作手冊
15. 薪資待遇表及薪資相關資料
16. 考核辦法、請假、員工差假紀錄、差假相關資料
17. 工作人員在職訓練資料、研習或進修之證明等相關資料
18. 工作場所性騷擾防治、申訴及懲戒相關辦法、表格及研習資料
19. 學期或年度行事曆
20. 家長通知單
21. 中心會議紀錄
22. 公文登錄資料及相關文書檔案
23. 收退費標準或辦法
24. 收費憑證
25. 收支帳目
26. 財產清冊
27. 物品管理辦法及相關表格
28. 器材檢核及維修紀錄
29. 收托辦法、優待減免辦法
30. 兒童保護及早期療育通報流程與紀錄
31. 急救證照（有術科測試通過之急救證照，例如：**衛生福利部** CPR 證照、醫院或紅十字會的急救證照均可）。
32. 事故傷害處理流程及紀錄
33. 災害處理流程及紀錄
34. 逃生演練相關文件

## (二) 托育活動

1. 托嬰中心簡介或家長手冊(含托育理念目標)
2. 嬰幼兒圖書、設備、教玩具等清冊
3. 托育環境規劃及安全管理相關資料
4. 作息表(含日或週作息)
5. 托育活動計畫(含週或月循環活動計畫)
6. 托育活動紀錄(含檢討或省思)
7. 托育日誌或教保日誌
8. 嬰幼兒發展評量
9. 嬰幼兒行為觀察或個案輔導與追蹤紀錄
10. 家長聯絡本或寶寶日誌
11. 電子信箱、簡訊、活動計畫、通知或紀錄等親師交流相關資料

## (三) 健康安全

1. 嬰幼兒名冊【自 109 年起 (或立案日起) 至 111 年 2 月 28 日】
2. 身高、體重及頭圍紀錄及生長曲線圖
3. 嬰幼兒健康紀錄表
4. 嬰幼兒餐點表
5. 寶寶日誌/家長聯絡簿
6. 環境清潔及消毒紀錄
7. 保健箱及管理紀錄
8. 託藥單、給藥紀錄
9. 傳染病通報流程及紀錄

(四) 機構特色：依貴中心提出之特色準備相關資料，並於實地評鑑當日座談會開始之前以書面舉證說明。

(五) 自評表：於接受實地評鑑前完整填寫自評表，一式四份，並於評鑑當日提供評鑑委員參考。

(六) 臺北市托嬰中心托育概況表：評鑑前完整填寫本表，並於實地評鑑當日提供各評鑑委員參考。



## 捌、自評表填表說明

### 一、評鑑項目：

行政管理 11 題、托育活動 25 題、健康安全 24 題。

### 二、自評方式：

- (一) 本評鑑項目共有 60 個題目，分為行政管理（共 11 題，計 20 分）、托育活動（共 25 題，計 40 分）、健康安全（共 24 題，計 40 分）、減分項目，及機構特色(外加 0-3 分)，五項得分相加即為評鑑分數。
- (二) 各項題目之給分標準，均於各題目內顯示每題配分，請依每題內容自行評分。
- (三) 評定成績後，於每題右方之評分欄中加總該題得分。
- (四) 現況說明與執行上的遭遇困難，可於備註欄中說明。
- (五) 機構特色：
  1. 請務必以書面形式列舉機構特色，並舉證。請於實地評鑑時提供評鑑委員評分。
  2. 特色內容可包含指標中已列項目及未列之項目，如托嬰中心具體創新或具有特殊之成果、願景、逐步實行之計畫、超出評鑑內容標準（達至高標或超出高標）…等。
  3. 本項總分為 3 分，可視托嬰中心特色評定 0-3 分。

三、請將自評分數填寫於托嬰中心評鑑自評表評分總表中，並請填寫人簽名及簽註日期。

## 玖、受評托嬰中心注意事項

- 一、實地受評時間將於 111 年召開評鑑業務說明會時，由貴中心抽籤決定評鑑順序，將依據抽籤順序安排實地評鑑時間後另行公告。
- 二、評鑑日期將公告於臺北市政府社會局網站：<http://www.dosw.gov.taipei/>→嬰幼兒照顧服務→私立托嬰中心→托嬰中心評鑑。
- 三、請受評托嬰中心於受評前告知家長將被評鑑，使家長對於中心接受評鑑有心理準備，以避免中心內出現陌生人查看而令家長產生憂慮，此外評鑑委員亦有可能在家長同意的前提下，訪談家長。
- 四、評鑑委員會於 9:00 前抵達受評托嬰中心，若 9:10 時評鑑委員仍未到達，請主動與中華幼兒托育暨教保品質協會(2822-1838；02-28227101 分機 1832 張惠美、吳宛儒小姐)或向「臺北市政府社會局婦女福利及兒童托育科」提出，市話或手機直撥 1999 轉 1622-1623，我們將即刻處理。
- 五、為方便評鑑委員評鑑時有客觀的判斷依據，實地評鑑當日請受評托嬰中心提供自 109 年起（或立案日起）至 111 年 2 月 28 日之相關資料，以及一式四份的托嬰中心自評表及臺北市托嬰中心托育概況表，現場供評鑑委員參考，並讓社會局輔導員帶回自評表與托育概況表一份。如有相關資料非存放於托嬰中心內（如：總管理處、會計師…等），請務必於評鑑當日協調取回，以便當日評鑑委員查閱。
- 六、評鑑當天，機構簡介人員及座談會回應人，需為機構負責人或社會局核備之主管人員、工作人員。非社會局核備之工作人員不可回答問題、報告，其所提供的回應及資料，不採用且不列入評分依據。
- 七、評鑑委員在評鑑過程中工作人員無需隨時陪伴委員身旁，如委員有任何疑問，會向工作人員詢問；可能需要訪談受評托嬰中心相關工作人員(如托育人員、護理人員、廚工…等)、檢視實際事務運作狀況、翻閱文字資料，請受評托嬰中心盡量配合，協助評鑑委員順利評鑑。
- 八、實地評鑑結束後，請受評托嬰中心協調出一個不打擾中心運作的合適場所，以協助進行評鑑委員團體討論以及綜合座談。
- 九、為避免同一負責人之托嬰中心因不同日期評鑑，而造成評鑑工作準備繁瑣，故同一負責人之托嬰中心採同一日評鑑。如無法安排至同一日評鑑，會以立案先後順序為依據安排前後兩日評鑑。

- 十、評鑑完畢後，社會局將以公文方式公告評鑑結果。
- 十一、申訴制度：對於評鑑結果如有任何疑問，可直接向「臺北市政府社會局婦女福利及兒童托育科」提出，市話或手機直撥 1999 轉 1622-1623。
- 十二、無法參加評鑑的事由以不可抗拒因素為主，例如：颱風、腸病毒而使托嬰中心停托為主。其他如：戶外活動、中心內活動、工作人員請假或異動（變更負責人或主管人員(主任)、托育人員離職或請假、出國）…等，皆不構成無法參加評鑑之事由。
- 十三、評鑑時間公告後，敬請各受評托嬰中心配合。除有天災等不可避免之因素，否則評鑑時間恕不調動(戶外活動、托嬰中心內活動之理由恕不接受)。
- 十四、如有任何問題歡迎來電本會洽詢。  
聯絡人：中華幼兒托育暨教保品質協會張惠美小姐、吳宛儒小姐  
電話：(02)2822-7101 轉 1832；(02)2822-1838  
E-MAIL：[ceqinfantcarevaluation@gmail.com](mailto:ceqinfantcarevaluation@gmail.com)  
地址：臺北市北投區明德路 365 號 國立臺北護理健康大學 學思樓七樓 F707 室  
或向「臺北市政府社會局婦女福利及兒童托育科」提出，市話或手機直撥 1999 轉 1622-1623。

## 拾、托嬰中心評鑑問題集錦

問題屬性	問題內容
評鑑日期	<p><b>Q1：評鑑準備時間可否延長、延緩，讓托嬰中心有多一點時間準備評鑑資料？</b>                      A1：每年實地評鑑期程，預訂安排於三月中旬至六月間辦理，考量評鑑家數需搭配評鑑委員時間，及成績發放公告期程，評鑑期程無法再延長及調整。再者，111 年評鑑指標已於 110 年 10 月公告，並於 110 年 11 月 2 日及 3 日舉辦先期輔導研習課程，希望能給予托嬰中心約半年的準備期。</p> <p><b>Q2：如果托嬰中心有工作人員請婚假，評鑑當天無法出席，可否申請更改評鑑日期？</b>                      A2：因工作人員請假狀況屬機構運作時正常會發生之狀況，應有職務代理人機制，無法因此原因更改評鑑日期。</p> <p><b>Q3：星期一嬰幼兒兩天放假剛回來托嬰中心，情緒容易不穩定，因此評鑑日期是否能避開星期一，以避免影響評鑑分數？</b>                      A3：評鑑不會因為孩子出現情緒而扣分，評鑑委員會以觀察現場托育人員如何處理孩子的情緒狀態為主。</p>
綜合性 實地評鑑 機構回應 人資格	<p><b>Q4：評鑑當天如果負責人無法出席，可否簽委託書給中心的主管人員或是其他人？</b>                      A4：因中心主任為綜理中心事務主要人員，評鑑當天多由中心主任進行簡報；評鑑委員主要會對中心主任或專任人員詢問問題。如果其他人員想做補充說明，原則上以核備的工作人員為評分依據，非社會局核備之工作人員（如：督導）不可回答問題、報告，其所提供的回應及資料，不採用且不列入評分依據。</p> <p><b>Q5：負責營運報表的工作人員預產期在評鑑期間，評鑑時是否可以請該工作人員先生與中心主任一起進行評鑑回應？</b>                      A5：如業務負責人無法出席評鑑，應交接給其職務代理人，並告知主任，建議將業務內容讓主任知道，評鑑時由主任回應；評鑑當天機構簡介人員及座談會回應人，需為機構負責人或社會局核備之主管人員、工作人員。非社會局核備之工作人員（如：督導）不可回答問題、報告，其所提供的回應及資料，不採用且不列入評分依據。</p> <p><b>Q6：評鑑當天可否請有核備的兼職托育人員支援？</b>                      A6：可以，評鑑委員會詢問相關問題，但會以主要專職工作人員為主。</p>
COVID-19	<p><b>Q7：因應防疫措施，所有進入托嬰中心人員皆需要進行實名登記，請問評鑑當天是否可以讓評鑑委員自行簽名？</b>                      A7：目前已配合中央流行疫情指揮中心公布「實聯制措施指引」，於實地評鑑前會針對所有評鑑委員進行防疫調查(含健康及旅遊史)，且評鑑委員於評鑑當天進入機構前也會量測體溫及消毒，並由社會局協助體溫記錄及簽到，若有任何防疫需求聯繫，皆可透過社會局協助聯繫，故維持由社會局代表評鑑小組簽名。</p> <p><b>Q8：109 及 110 年度受疫情影響，體檢未在規定期限內完成，是否會影響評鑑成績？</b>                      A8：109 及 110 年度因受疫情影響，凡體檢於當年度屆期者，可於當年度 12 月 31 日前完成體檢即可。</p> <p><b>Q9：109 及 110 年度因受疫情影響，許多在職訓練課程停辦，無相關課程可參與，職訓時數如何計算？</b>                      A9：主管及托育人員仍應於當年度 12 月 31 日前完成當年度在職訓練時數，惟依社家署 109 年 3 月 10 日【托育服務防疫議題專案會議】決議，及 110 年 2 月 24 日第 1 次</p>

	<p>地方政府托育服務業務聯繫會報決議，因受疫情影響，同意彈性開放採認線上課程 6 小時。爰此，除實體課程應於當年度 12 月 31 日前完成外，亦可使用線上課程進行受訓，當年度至多得抵免 6 小時。</p> <p><b>Q10：有關社區服務工作、戶外活動及家長參與親職活動，因 COVID-19 疫情影響，為了防疫考量無法辦理，評鑑是否會被扣分？</b></p> <p>A10：社區服務工作、戶外活動及家長參與親職活動辦理方式多元。戶外活動部份須有實施活動之佐證資料；親職活動部分可參考不需進入機構之方式或於非收托時間辦理（含線上活動）。</p>
其他	<p><b>Q11：本次評鑑需提供 2 年內資料，現場提供之家長聯絡本，是指現在就托之嬰幼兒的，還是 110 年起就托之嬰幼兒？</b></p> <p>A11：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 原則是看 2 年內資料，如為現有就托嬰幼兒，聯絡本資料應準備齊全，但仍需看之前中心與家長互動情形，對於已畢業幼兒的聯絡本，仍請留幾本於機構內。如已發給家長帶回者，建議就近向家長借回供評。</li> <li>2. 另因健康安全指標中，訂有生長及健康有異常協助處理或追蹤輔導，及宣導家長接受健康檢查及傳染病宣導等，如中心欲向家長借回已畢業幼兒之聯絡本，請儘量選擇有宣導相關內容期間之聯絡本，以供評鑑委員參閱。另公告宣導資料可多樣呈現，如公佈欄公告、電子檔、聯絡本等均可提供受評。</li> </ol> <p><b>Q12：為什麼需要自評表？</b></p> <p>A12：評鑑必須嚴謹，填寫自評表可以幫助托嬰中心對指標內容的了解並進行自我檢視，另一方面評鑑委員下分數時也能知道托嬰中心對於自己的評價。如分數有很大的落差時，可現場瞭解與詢問，以避免評鑑委員的偏見並保障公平性，所以還煩請中心確實填寫。</p> <p><b>Q13：評鑑後的綜合座談中，應讓當事人知道已（將）被扣的分數和項目。</b></p> <p>A13：綜合座談時間主要是釐清、澄清資料，並不會告訴各受評托嬰中心評鑑分數及結果，真正的結果需開完評鑑協調暨總檢討會，透過指標共識相關討論，才能有個確定公平的成績，所以當日評鑑的綜合座談時間僅有提問及澄清資訊。</p> <p><b>Q14：當日評鑑需準備很多資料，是否都要印紙本？可否以電腦之電子檔提供？</b></p> <p>A14：原則上可接受以電子檔方式呈現，如評鑑當天因電腦故障無法呈現，仍無法給分。另如以電子檔方式呈現，相關內容仍請依日期、性質分類清楚，以便於評鑑委員搜尋及閱覽。</p> <p><b>Q15：評鑑當日如何辨識評鑑委員身份？</b></p> <p>A15：當日評鑑委員共有四位，包括行政管理、托育活動、健康安全及社會局輔導員，其將分別配戴藍、紅、綠三種顏色的名牌，社會局輔導員則配戴工作證，以利辨識。</p> <p><b>Q16：中心內空間有限，可否隨時請評鑑委員移動位置，避開嬰幼兒使用的空間？</b></p> <p>A16：可以，評鑑委員會配合。</p> <p><b>Q17：會計事務是由總會人員負責，但此人並非社會局核備人員，這樣可以嗎？</b></p> <p>A17：可以，評鑑當天只是看會計資料，惟放在總會的資料應回到受評托嬰中心。</p> <p><b>Q18：機構特色的評分特色原則為何？ EX：戶外活動超過指標之次數算嗎？</b></p> <p>A18：特色加分內容可包含評鑑指標中已列項目，但須達到高標或超出高標，或是未列</p>

		<p>之項目，如托嬰中心具體創新或具有特殊之成果、願景、逐步實行之計畫…等。</p> <p><b>Q19：在評鑑指標中，說明/訪評方式若註明「觀察現場跟訪談托育人員」，還需要準備檔案資料提供評鑑委員查閱嗎？</b></p> <p>A19：視評鑑指標內容而定，因評鑑當日可進行現場觀察，但平日情況則需透過其他資料佐證。若評鑑指標有註明不需要看檔本，評分則依評鑑現場狀況為主。</p>
	行政管理事項	<p><b>Q1：有關工作人員定期體檢，「工作人員」是否包含兼職人員？</b></p> <p>A1：原則上「工作人員」包含負責人、專任及兼任人員，應每 2 年體檢 1 次。</p> <p><b>Q2：員工體檢是否包含特約醫生？</b></p> <p>A2：團體、協會代表人及特約醫師不需檢附體檢資料。</p> <p><b>Q3：有關於收退費收據部分，若是請家長每月於銀行匯款，銀行匯款單請家長保留為收據。每月中心除收月費並無其它別的費用，有關於收退費收據部分可用銀行紀錄代替嗎？</b></p> <p>A3：可以。但中心也須留存相關銀行收費往來紀錄。</p> <p><b>Q4：若工作人員因個人身體因素(如懷孕等)而健檢項目沒有做 X 光，是否可認定為完成健檢？</b></p> <p>A4：若工作人員因身體因素(如懷孕等因素)經由醫生判斷不宜做 X 光檢查，請於健檢報告上註明未完成原因，並於身體狀況允許時補做 X 光檢查。</p> <p><b>Q5：性騷擾防治是否每年都需要上課？</b></p> <p>A5：目前性騷擾防治相關法規中並無規定須定期辦理相關教育訓練及防治宣導，故此項目未納入評鑑指標內容，但仍建議托嬰中心定期辦理相關教育訓練與防治宣導。</p>
	行政管理 工作人員資格	<p><b>Q6：托育人員請假，主管人員是否可以為職務代理人？</b></p> <p>A6：托育人員如臨時短暫請假，可暫由主管人員代理。但主管人員另有其應專職專任於綜理中心事務職能，為能隨時因應托育人員請假代理需求，仍建議增聘人力以為因應。</p> <p><b>Q7：負責人可以兼任托育人員嗎？</b></p> <p>A7：因負責人為托嬰機構出資經營者，非托嬰機構人員職稱，若其資格符合托育人員或主管人員或護理人員等專業資格，須經社會局核備後，始得擔任該等專業人員。但仍須提醒若有負責人擔任托育人員，可能導致主管人員（主任）陷入雙重關係難以督導的問題，建議避免。</p> <p><b>Q8：職務代理人是否必須為社會局核備之人員？</b></p> <p>A8：職務代理人必須是社會局核備之人員；如為托育人員之職務代理人，其須具備托育人員資格。</p> <p><b>Q9：目前特約醫師與護理人員擇一即可，護理人員是否可以為兼任？</b></p> <p>A9：依法托嬰中心應置特約醫師或護理人員至少一名，如托嬰中心未設置特約醫師，則應配置專任之護理人員。</p> <p><b>Q10：主任請產假之職務代理人是否需要具備主管資格？</b></p> <p>A10：主任請 56 天產假之職務代理人不需具備主管資格，但主管請育嬰留停之職務代理人，則須具備主管資格，且須為中心核備人員。</p>
	在職	<p><b>Q11：護理人員本身有自己的在職訓練課程，是否算在 18 小時職訓時數？</b></p> <p>A11：因護理人員職訓時數需求另有規範，故評鑑指標內所規範之工作人員不包括護</p>

<p>訓練</p>	<p>理人員；但若護理人員核備為托育人員，則 18 小時職訓時數應為托育人員相關課程。</p> <p><b>Q12：離職員工的職訓時數如果沒有留下來，該如何處理？</b></p> <p>A12：可至「托育人員登記管理資訊系統／在職訓練管理／學員時數管理／托嬰中心上課記錄查詢(CA23045)」，以離職員工身分證字號查詢其研習時數。因評鑑是看兩年的資料，建議機構應定期建檔記錄員工的職訓時數及內容。</p> <p><b>Q13：CPR 課程是否算在 18 小時的職訓時數內？</b></p> <p>A13：只要是臺北市社會局委託辦理的課程訓練，相關時數均可被認證。如非臺北市社會局委託辦理之課程訓練，則需請辦訓單位檢附公文及課程內容函送北市社會局審認課程及時數，經社會局審認符合社家署公告的課程內容時數者，將以公文回覆辦訓單位核定之時數及課程內容。</p> <p><b>Q14：托嬰中心若員工參與學校進修學分課程，是否可抵在職訓練時數？</b></p> <p>A14：依據衛福部社家署「托育人員在職訓練課程實施計畫」規定，托育人員至幼兒保育、家政、護理相關科系修習相關課程，其課程得對應本計畫所定課程類別者，每年得抵免之訓練時數合計不得超過 15 小時。課程類別及訓練時數之抵免認定，則由直轄市、縣（市）主管機關辦理。如：托育人員在職專班 18 小時，最多只採認 15 小時。</p> <p><b>Q15：有關員工在職訓練訂有查閱社家署網站時數，但經驗上常遇社家署網站與實際上課時數不符。</b></p> <p>A15：社家署網站與實際上課時數不符原因有三，一是上課時數尚未上傳完成，二是所上課程非社會局核備內容，三是學員身分證字號錯誤無法寫入，建議各托嬰中心查有時數不符的情形時，直接向社會局查詢及確認，即時釐清修正。</p> <p><b>Q16：兼任托育人員是否有職訓時數的要求？</b></p> <p>A16：是，考量兼職托育人員亦為實際照顧嬰幼兒工作人員，故自 111-113 年度托嬰中心評鑑指標公告(110 年 10 月 15 日公告)後，到職之兼職托育人員，每年應至少有 4 小時在職訓練時數。</p> <p><b>Q17：若專任托育人員於評鑑前轉職為兼職托育人員，轉職前的職訓時數還需要留存嗎？</b></p> <p>A17：原則上評鑑是看 2 年內的資料，過去 2 年間所有在職、離職(包含轉兼職)之專任托育人員符合每年完成 18 小時以上在職訓練，年資未滿一年者則依比例計算其在職訓練時數。</p> <p><b>Q18：工作人員於同一年度間職位從行政人員轉為托育人員，職訓時數如何計算？</b></p> <p>A18：專職工作人員皆依照其職位認證職訓時數。</p> <p><b>Q19：托育人員於年底到職卻沒有課程可以上課時，該怎麼辦？</b></p> <p>A19：若年底無課程時數，將檢算至下一年度的總計時數，建議可準備至評鑑前時數資料供委員查閱。(EX:托育人員 2021 年年底進來，至 2022 年底滿 20 小時即可。)</p> <p><b>Q20：員工已有報名職訓課程，但於課程開始前離職，這樣可列為研習時數嗎？</b></p> <p>A20：職訓時數僅認證完成職訓課程之時數，並非報名課程之時數。若員工離職後有確實完成職訓課程，也無法將離職後的職訓時數列入計算。</p> <p><b>Q21：職訓時數能否認證線上課程，EX:台北 E 大線上課程？</b></p> <p>A21：只要是臺北市社會局委託辦理的課程訓練，相關時數均可被認證。如非臺北市社會局委託辦理之課程訓練，則需請辦訓單位檢附公文及課程內容函送臺北市社會局</p>
-----------	--

	<p>審認課程及時數，經社會局審認符合社家署公告的課程內容時數者，將以公文回覆辦訓單位核定之時數及課程內容。</p> <p><b>Q22：評鑑指標中「其他工作人員」每年至少參與有 4 小時職訓時數，特別是廚工的職訓課程很難找，以往衛生局都會開一些課，近兩年衛生局都沒有開課，目前僅能候補報名臺北市兒童托育資源中心辦理的托育人員在職訓練課程。</b></p> <p>A22：有關「其他工作人員」職訓時數從寬認定；相關在職訓練如：嬰幼兒 CPR 訓練、e 等公務園、社家署-育兒親職網之專業相關線上課程等均可採認。</p>
<p>接送管理</p>	<p><b>Q23：接送管理是否規定家長一定要簽名或是家長接送卡?如用監視器是否可以?</b></p> <p>A23：該指標目的的一方面保障小孩的安全，確定小孩的進來和離開的時間，另一方面有釐清責任之用意，萬一發生事故時的責任歸屬，其形式不拘，但須於接送辦法中明確說明。以使用監視器為例，須在接送管理辦法中列明監視器如何使用和控制，及萬一監視器毀損時的替代方案，評鑑委員會依據接送辦法檢視確認落實狀況。另監視器須確認是否能錄到每位嬰幼兒的接送，且亦須能確實執行後續出缺席的記錄與追蹤的工作。</p> <p><b>Q24：接送簽名的部分是否一定要家長簽名?如果由托育人員代簽是否會扣分?</b></p> <p>A24：目前由托育人員代簽不會影響評鑑成績。建議應將「若家長無法簽名而由托育人員代簽」列入接送制度內，不過要提醒托嬰中心如發生意外時，代簽的托育人員可能需要負責任，以及意外發生時，家長是否認同托育人員代簽的責任效力。</p> <p><b>Q25：因中心是用簽退和簽名的方式作為延托的紀錄，是否還需要延托單?有些家長是固定延托，這樣是否也需要延托單?</b></p> <p>A25：評鑑指標沒有特別說明延托單應該長什麼樣子，而是請托嬰中心確認接送辦法如何運作，且必須讓家長知道。如果延托的操作是採取簽退、只要接送辦法裡有說明就可以。</p>
<p>人事管理</p>	<p><b>Q26：中心任職一年以上員工未超過 2/3，就無法得分嗎?</b></p> <p>A26：考量工作人員年資屬於托育品質指標之一，期待托育人員和嬰幼兒能建立穩定的依附關係，該題評分範圍主要以評鑑當日現職專職人力為主，若現職人力未達 2/3，再進一步查看前兩年度是否達 2/3，酌予給分；另離職員工再復職，則列為新進員工，任職年資應重新計算；如員工輪調於連鎖或同系列托嬰中心，則以其至該中心之日做計算。</p> <p><b>Q27：請問工作人員「年資」如何認定?</b></p> <p>A27：依工作人員在托嬰中心到職年月起算；同一母單位承辦多所托嬰中心，工作人員若於不同單位流動，則以該工作人員到該單位年月計算；如工作人員於同一所托嬰中心為職務變動，則不影響到職年月。</p> <p><b>Q28：行政管理指標所訂員工薪資每月 28,800 元部份，雇主依托育人員學經歷、年資及專業能力不同，所提供之薪資亦有高低，建議考量雇主除負擔員工薪資，又需負擔勞保及健保雇主負擔部份及提撥退休金等高額支出，希望評鑑指標不要訂定員工薪資標準，以減輕雇主負擔。</b></p> <p>A28：本項指標原訂員工薪資標準為 25,000 元，是自托兒所時代執行迄今數十年未調整，臺北市為首善之都，薪資福利應更優更有鑑別度，故本項指標之調整，主要是提供改善員工薪資的品質指標，佔整體分數較少，以鼓勵各機構能達到該建議值據以得</p>



	<p>分。另本項薪資係指全薪，依據勞動基準法第2條「工資」：「謂勞工因工作而獲得之報酬；包括工資、薪金及按計時、計日、計月、計件以現金或實物等方式給付之獎金、津貼及其他任何名義之經常性給與均屬之」。惟加班費非屬經常性給予，不列入工資之計算。</p> <p><b>Q29：喪假沒有休完可以嗎？</b> A29：資方可優於勞基法，不可低於勞基法，若員工主動不休完，則必需確認員工得悉其權益並佐證員工自願放棄（如：簽立自願放棄同意書）。</p> <p><b>Q30：有關給付員工 1 個月以上年終獎金，若是機構經營虧損或是員工不適任，無法提供 1 個月以上年終獎金，評鑑會被扣分嗎？</b> A30：該評鑑項目設立目的係考量工作人員年資屬於托育品質指標之一，期待機構可以透過年終獎金發放，增加工作人員久任意願以提升托育品質，可接受分次發放，並於員工手冊註明清楚發放原則；若機構考量工作人員不適任或績效考核不佳，故無法提供 1 個月以上年終獎金，也請提供佐證資料說明原因(如:績效考核資料)，並無強制必須給予一個月以上年終獎金，另到職未滿一年者，該年度年終獎金可按比例發放。</p> <p><b>Q31：年節獎金是否可以算入年終獎金範疇？</b> A31：年終獎金應不包含端午及中秋獎金。</p>
公文處理與檔案管理	<p><b>Q32：公文分類可否只分行政管理，托育活動，健康安全？</b> A32：公文分類沒有標準，一切以機構可方便查詢為主。</p> <p><b>Q33：電子公文簽辦紀錄如何進行呈現？如考量少紙化不印出紙本，那可以用什麼方式傳閱並留有傳閱紀錄？</b> A33：評鑑主要檢視行使職權之簽辦內容，例如：發 E-mail 轉知同仁、副本給同仁並回覆相關意見等方式。但考量 E-mail 數量眾多，建議將相關信件轉存為 PDF 檔案留存於電腦檔案中，並妥善分類管理；紙本公文則須檢視主管核章、簽辦時間、簽辦內容等。</p>
財務/總務管理	<p><b>Q34：財務收據存放在會計師那，而不在機構內，是否可以出示影本？</b> A34：請托嬰中心於評鑑當日協調取回正本。</p> <p><b>Q35：托嬰中心內有些財產，如桌椅，玩具，是別家分店轉給，請問要如何記錄在財產清冊？</b> A35：可以記錄何時從哪裡轉過來，又或者請原地方提供財產保管名冊為己用。</p> <p><b>Q36：評鑑指標第 8 題「依據檢核結果維修並有維修紀錄」與第 57 題「遊戲場地與遊戲設備每月至少一次檢核與維護紀錄。」是否有重覆之虞？</b> A36：行政管理之指標係針對機構「整體環境安全（包含門、窗、電器設備…等）」至少每半年進行檢核，並依據檢核結果維修並有維修紀錄；健康安全之指標則是針對「遊戲場地與遊戲設備」至少每月進行安全檢核並有維護紀錄，故兩題指標係依據不同環境設備安全需求訂定不同安全檢核頻率及檢核內容，並無重複之虞。</p>
其他	<p><b>Q37：收托名冊只需要和系統相符即可嗎？</b> A37：系統上僅會顯示目前收托的名單，但只要有收托事實，歷年皆須留存嬰幼兒基本資料。</p> <p><b>Q38：有關 CPR 急救證照若是已於 111-113 年度評鑑指標公告前已考取，無標註「嬰幼兒」需要重新考取急救證照嗎？</b></p>

		<p>A38：僅查閱 111-113 年度托嬰中心評鑑指標公告(110 年 10 月 15 日公告)後，考取之 CPR 證照需標註有「嬰幼兒 CPR」字樣或是相關資料(講義、操作小安妮照片等)可佐證課程含有嬰幼兒 CPR。</p> <p><b>Q39：今年辦理社區活動時，活動當日卻無人參與，是否能夠得分？</b></p> <p>A39：社區活動有確實辦理可斟酌給分。</p>
	團隊協力	<p><b>Q1：一個班級 10 個孩子、兩位托育人員，聯絡本是否能兩位托育人員輪流寫？</b></p> <p>A1：嬰幼兒的基本照護應由固定的托育人員負責，因此聯絡本亦盡量由主要照顧者填寫。</p> <p><b>Q2：托育活動日誌因托育人員離職而造成日誌有斷層？</b></p> <p>A2：若有托育人員離職或請假應有補位之托育人員，才符合師生比，補位人員也應寫托育日誌，理論上不會有此問題發生。</p>
托育活動	環境規劃	<p><b>Q3：睡眠區中嬰幼兒間隔的距離應如何拿捏？</b></p> <p>A3：睡床(或睡墊)間應保持 30 公分以上的距離或以隔板區隔，或嬰幼兒頭腳交錯入睡以避免傳染、降低未睡與已睡嬰幼兒彼此干擾的可能。</p> <p><b>Q4：嬰幼兒睡覺時是否需要墊子？</b></p> <p>A4：視睡眠環境的舒適性而定。</p> <p><b>Q5：清潔區與調製區的水槽要分開？</b></p> <p>A5：應設置兩個不同的水槽，不得共用。</p> <p><b>Q6：會走路的幼兒是否需要使用尿布檯更換尿布?或是可以選擇固定的清潔更換區域？</b></p> <p>A6：可以選擇固定的清潔更換區域而不一定要使用尿布檯，但更換程序應為相同；且清潔更換區域仍應與餵食用餐區域有所區分。</p> <p><b>Q7：托嬰中心之陽台是否適合做為嬰幼兒戶外活動空間？</b></p> <p>A7：以嬰幼兒安全為原則進行評估，若陽台不合適，可帶嬰幼兒去社區公園、庭院等，重點是須每週規劃戶外活動。</p> <p><b>Q8：為保護嬰幼兒隱私而在落地窗上貼壁貼，減少了嬰幼兒生活情境中的學習的機會，如何應變？</b></p> <p>A8：托嬰中心應利用其他方式來增加嬰幼兒生活情境中學習的機會，例如：魚缸、無毒植物盆栽、動植物觀察箱等。</p> <p><b>Q9：評鑑時，光線的測量標準為何？</b></p> <p>A9：活動室照度在 350 Lux(米)燭光，閱讀、操作區為 500-750 Lux(米)燭光，不得超過 1000Lux(勒克司)。中心內每間活動室都須檢測，測量時，非以燈光正下方照射區域，以是全室各活動區域來測量。測量高度以桌面為準，約距離地板 50 公分；若無桌椅，則以使用該間活動室的嬰幼兒所坐起的高度來測量。</p>
	遊戲設備	<p><b>Q10：嬰幼兒圖書應呈現幾本？</b></p> <p>A10：評鑑指標中並無單獨要求嬰幼兒圖書數量，但圖書加上教玩具之數量須至少達到該空間嬰幼兒人數的 3 倍。</p> <p><b>Q11：遊戲設備數量充足具體的數量為何？</b></p> <p>A11：數量充足指至少達到該空間托育嬰幼兒人數之 3 倍。假設有 5 個孩子，孩子活動空間現場需要有 15 個物件可供嬰幼兒選擇。</p>

	<p><b>Q12：嬰幼兒的活動空間內是否一定要有六大類型的教玩具？</b> A12：中寶班與大寶班應有六類型的教玩具，但小寶班則視嬰幼兒的發展階段而定。</p>
更換尿布/如廁訓練	<p><b>Q13：更換尿布的 SOP？</b> A13：先洗手→備妥嬰幼兒個人物品及消毒乾淨的尿布檯/墊→將嬰幼兒帶至尿布檯/墊，為其清潔並更換尿布→協助嬰幼兒安全離開尿布檯/墊→處理尿布(排泄物不外露)及清潔場地(尿布檯/墊或沐浴槽)→洗手。</p> <p><b>Q14：請問更換尿布標準流程，「洗手」流程是否可用酒精替代？</b> A14：若該托育空間不近水源的話，托育人員於更換不同嬰幼兒尿布中間可使用酒精或乾洗手方式代替，但仍應於所有嬰幼兒更換尿布結束後洗手。</p> <p><b>Q15：嬰幼兒便便時是否一定要躺著擦？</b> A15：視嬰幼兒的情況決定，以能確實清潔乾淨為原則。</p> <p><b>Q16：如廁訓練需要分男生和女生嗎？</b> A16：教導方式有男女之別，自然需要區分，且需要符合個別嬰幼兒的發展需求。</p> <p><b>Q17：學步兒孩子已能自行穿脫學習褲，托育人員仍需要在如廁後協助擦拭嗎？</b> A17：協助擦拭的部分是指當嬰幼兒尚無法自行擦拭時，應由托育人員協助；尤其是大便後的擦拭。</p>
活動規劃	<p><b>Q18：作息表的設計應以「天」還是「週」為單位？作息表內容設計是否可以套用適性發展活動的作息計劃並能循環使用此計畫？</b> A18：作息表的內容以安排時間作息為主，可視托嬰中心的活動規劃，例如每周固定某天進行戶外活動，而以週或天為單位進行作息表設計。部分托嬰中心會將作息表與活動計劃、活動紀錄做結合，此部分可參考適性發展活動的作息計畫，另不同性質活動、不同月齡的活動會有不同的頻率，因此活動的循環頻率需由托嬰中心依據所照顧的嬰幼兒需求自行訂定、安排。</p> <p><b>Q19：托育活動紀錄、檢討或省思有沒有規定頻率？</b> A19：托育活動需定期進行記錄、檢討或省思，但頻率可由托嬰中心依據所照顧的嬰幼兒需求自行訂定。</p> <p><b>Q20：餵食、進食紀錄是否需要寫在聯絡本裡或寶寶日誌？</b> A20：需要，應每天記錄個別嬰幼兒進食的情形，並兼顧質與量的敘述。</p> <p><b>Q21：同時餵食 3 位嬰幼兒，但有讓他們各自練習使用餐具還算坐著等待嗎？</b> A21：餵食活動的重點是能依嬰幼兒個別發展需求，採合宜的餵/進食方式，因此應視現場嬰幼兒的能力而定。若嬰幼兒已有能力練習自行使用餐具進食，就不算是在等待托育人員餵食。</p> <p><b>Q22：發展篩檢跟發展評量的差異在哪？</b> A22：兩者的目的不同。健康安全看發展篩檢，透過發展篩檢篩出有早療需求的嬰幼兒；托育活動看發展評量，是看每個嬰幼兒各領域發展是否在常模內，並作為後續活動規畫的參考。</p>
親師交流	<p><b>Q23：親職教育中，個別化的親職資訊指的是甚麼？是否可以整併於家長手冊當中？</b> A23：指的是除了全中心性及一致性的資訊之外，部分家長有個別化的需求時，如：如廁訓練、尿布疹處理……等，可依據家長個別的需求提供親職資訊。如將所有資訊整併於家長手冊當中，當有個別家長正好面臨某些特定需求時，應通知該名家長查詢</p>

健康 安全	健康 管理	<p>家長手冊中相關資訊。</p> <p><b>Q1：請問健康紀錄是總表還是個人的健康紀錄？</b> A1：個人的，每位嬰幼兒都要有個人的健康紀錄進行個案管理，而彙整總表的目的是便於統計、追蹤異常個案、協助矯治等，評鑑是檢視嬰幼兒個人健康紀錄為主。另因健康安全指標標準為：2年內離開中心之嬰幼兒入托期間所有健康管理相關資料(含入托僅1個月即退托者)，例如：體位測量與發展篩檢資料都需要完整備查。</p> <p><b>Q2：新版的兒童曲線圖可以在哪裡取得？</b> A2：可以去健康中心領取，或是於國民健康署網路上自行下載。</p> <p><b>Q3：1歲以上之嬰幼兒是否還需要測量頭圍？</b> A3：評鑑指標第37題中建議：1歲以內身高、體重、頭圍皆須測量，1-2歲之間以測量身高、體重為主，查看109年度起至111年2月28日止之紀錄。</p> <p><b>Q4：請問由誰來做發展篩檢？</b> A4：可由家長、托育人員或是醫護人員來做發展篩檢，並做後續管理與追蹤。如確認由家長做發展篩檢，托嬰中心可向家長說明，教導家長如何正確做發展篩檢，之後中心要檢視其篩檢正確性。或是家長、托育人員雙方皆做發展篩檢再比對結果，若有結果不同之處，要有後續追蹤的紀錄。</p> <p><b>Q5：如果嬰幼兒為早產兒，托育人員該如何使用發展篩檢表？</b> A5：二歲前的嬰幼兒若為早產兒，進行發展篩檢時須矯正其年齡，以32週出生之嬰兒為例，因為早產了2個月，故須於出生後6個月大才能使用4個月的發展篩檢表單進行篩檢。</p> <p><b>Q6：請問發展檢核表是否可以只有老師檢核？</b> A6：可以，但建議可由家長先檢核，再由托育人員確認並簽名。</p> <p><b>Q7：有關嬰幼兒發展異常追蹤，除了早產追蹤、發展篩檢追蹤，還有其他情況需要追蹤嗎？異位性皮膚炎是否需追蹤？</b> A7：只要是會長時間影響嬰幼兒生長發育的疾病，建議將其列為異常，並定期追蹤，例如氣喘、異位性皮膚炎都不是於短時間就可痊癒，且對嬰幼兒日常生活造成影響，故建議可以將其列為異常，且這些疾病皆可以透過預防性的措施阻斷及減緩發作頻率，例如：皮膚過敏若和家長溝通過後了解是飲食引起，只須調整飲食即可減緩其症狀，即可結案；但若是身高/體重/頭圍在1-2個月內急遽上升或下降超過5%亦須注意追蹤再結案。</p> <p><b>Q8：評鑑項目第39題內的「健康問題紀錄」為何？是指每日在中心發生的疾病？症狀？還是先天的健康問題，例如：殘疾、疾病？</b> A8：只要是會影響嬰幼兒生長發育的皆算是健康問題，不只是身高、體重、頭圍單月上下起伏3-5%，擔心嬰幼兒有代謝或生長問題；先天性的也都包含在健康問題內。但並非只有疾病才算健康問題，生長發育皆包含其中；殘疾是無法改變的即可不列入問題紀錄，若是生長發展問題可以改變的即須列入健康問題紀錄。</p> <p><b>Q9：請問幼兒發燒需要紀錄，或是可以只記錄在寶寶日誌？</b> A9：只要跟健康議題相關狀況都應記錄，故嬰幼兒發燒的狀況也需記錄歸檔至該嬰幼兒的健康紀錄中，寶寶日誌中的記錄不等於健康記錄，健康記錄仍需有個人資料檔案，如之前都是記錄在寶寶日誌上，可將寶寶日誌內容影印張貼於健康紀錄中。</p>

	<p><b>Q10：是否需要針對健康狀況進行追蹤？是否有書寫格式？</b>  A10：如果是重大事件，例如：抽筋等狀況，可向家長關心嬰幼兒的後續狀況並記錄。健康紀錄的主要欄位有「日期」、「發生的狀況」、「處理方式」等，可參考臺北市托嬰中心營運管理手冊表單，並依據托嬰中心本身之需求自行調整。</p> <p><b>Q11：預防注射及健檢紀錄是否需要每次有新的注射或健檢就影印一份留存？或是新生入園印一份之後手寫更新即可？</b>  A11：用手寫或電子檔更新即可。</p> <p><b>Q12：托嬰中心日托、半日托及臨托的嬰幼兒是否都需要進行健康管理？</b>  A12：只要是在托嬰中心就托的嬰幼兒都需要健康管理。</p>
飲食	<p><b>Q13：餐點內一定要有水果嗎？</b>  A13：不一定，但五大類營養素都要有。</p> <p><b>Q14：餐點表上的名稱若只是為了美化，但實際食物是無調味的，只有食物的原味，要如何向委員說明？</b>  A14：只要當天向評鑑委員說明清楚即可。</p> <p><b>Q15：為何需規範「餐點設計-半固體/固體餐點應以原型食物及多元烹調方式」？</b>  A15：嬰幼兒飲食型態(半固體/固體)、烹調方式多元性與其吞嚥、咀嚼發展情形有關，故針對1歲以上嬰幼兒應以二至三菜、一湯餐點為原則，另食物多樣性亦有助於提升嬰幼兒免疫力。</p> <p><b>Q16：紅棗、枸杞可以讓嬰幼兒食用嗎？</b>  A16：超過六顆即過量；但補氣、補神之食品，大人適用並非所有嬰幼兒體質適用，建議詢問過中醫師後使用並註明於紀錄，並於評鑑時向委員說明。</p> <p><b>Q17：菜單上是否可以有紅燒類的料理？</b>  A17：評鑑委員會從整體菜單內容作評估，不會單看一天菜單安排。原則上可以安排紅燒(醬油是高鈉)的菜色，但若頻繁出現紅燒的菜色，則需要再做調整。</p> <p><b>Q18：餐點的運送需要加蓋，是否可以以保鮮膜取代加蓋？</b>  A18：可以，只要有東西覆蓋以避免灰塵細菌直接接觸食物即可。</p> <p><b>Q19：同一個負責人設立的托嬰中心餐點是否可以彼此運送？</b>  A19：民國100年以前托兒所附設托嬰中心的機構因之前已有申請共用因此可以，但目前托嬰中心未開放共用廚房，故仍需各自獨立作業。</p> <p><b>Q20：評鑑是否有規範泡奶溫度範圍？</b>  A20：評鑑指標未包含泡奶溫度，且目前無規定範圍。部分托嬰中心考量大腸桿菌而以高溫泡奶，會有牛奶營養流失之問題。托嬰中心內1歲以下或年紀較小之嬰幼兒健康狀況，例如：是否為早產兒、抵抗力不佳等，基於安全衛生考量，建議使用70度熱水沖泡。</p>
嬰幼兒母乳	<p><b>Q21：請問冰箱內的母乳專用區一定要有蓋嗎？</b>  A21：冰箱冷藏室內的母乳專用區盡量是獨立的一層，且以上層為原則，為保持衛生清潔及方便拿取，建議有整理盒或適當的容器，以有蓋者較佳，存放方式的合宜性會視個別托嬰中心的現場狀況而定。</p> <p><b>Q22：母乳可以存放置冰箱門嗎？</b>  A22：只要存放至7°C之冷藏庫中即可。</p>

	<p><b>Q23：家長提供的母奶有無期限規定？若媽媽拿一個月前的冷凍母奶可以嗎？</b>  A23：基本上母奶冷凍保存於-18° C 三個月內沒有問題，如果機構擔心無法確認嬰兒家中冷凍溫度的話可以請家長提供近期內的母奶。</p> <p><b>Q24：若中心請家長帶母乳只帶當天的量，不帶冷凍奶或庫存，可以嗎？</b>  A24：沒有硬性規定，要請托嬰中心視冰箱空間大小評估如何跟家長協調，但建議家長當天食用份量當天提供，家長才可以評估嬰幼兒每天食用母乳量。</p> <p><b>Q25：母乳標示的日期是母乳擠出的日期還是當天要喝的日期？</b>  A25：建議家長當天食用份量當天提供，並標示要提供給嬰幼兒食用的日期；但若家長提供為母乳冰條，冰條上應標註有擠出來的時間，退冰放置冷藏時也應標示當天要給嬰幼兒食用的日期。</p>
<p>食 物 樣 品</p>	<p><b>Q26：同一顆蘋果切成泥、丁及片狀是否需分三種留樣？嬰幼兒副食品因需求不同(流質半流質固體)，但食材相同，留樣需個別留兩百公克還是共同兩百公克即可？</b>  A26：同一種食材，若以不同形式呈現，沒有額外添加物（含調味料、食材），留一種形式兩百公克即可。（但須保留食物處理後樣貌，並非留樣一顆完整蘋果）。</p>
<p>環 境 與 衛 生 設 備</p>	<p><b>Q27：請問使用過後的奶瓶是否須立即清洗？是否可以以清水沖洗？</b>  A27：如正值忙碌時段可先以清水沖洗，但應盡量立即清洗，避免放置室溫過久孳生細菌。</p> <p><b>Q28：無法舉證家長自備的餐具是否可以消毒，該怎麼辦？</b>  A28：評鑑指標內規範的是機構主動提供的餐具材質需可耐高溫消毒，例如不鏽鋼材質，若餐具為家長自備則適度清潔即可，不會納入評鑑檢視的項目。</p> <p><b>Q29：紫外線之烘碗機可否為消毒碗筷所使用的設備？</b>  A29：紫外線消毒和高溫消毒不同，故消毒餐具部分需一定需為高溫蒸氣消毒才能徹底滅菌，若有其他設備也能達到相同消毒效果，則須另外舉證。</p> <p><b>Q30：未備有奶瓶消毒鍋，若真的需要再次使用奶瓶，是否可使用沸水煮沸？</b>  A30：理論上來講可以，但建議每一個托嬰中心都要有奶瓶消毒器。  僅有蒸汽或煮沸達 100 °C 以上能有效殺菌及消毒。若使用紫外線消毒奶瓶，因為有直射死角或遮蔽疑慮；若使用臭氧消毒鍋，臭氧需在空間濃度達 400ppm 才能抑菌，但仍無法有效殺死青黴菌和孢子。</p> <p><b>Q31：評鑑指標 43-4 練習杯、水杯的消毒方式？</b>  A31：依食品良好衛生規範準則第 23 條，消毒方式如下：  (1) 煮沸殺菌法：餐具等，以攝氏一百度之沸水煮沸一分鐘以上。  (2) 蒸汽殺菌法：餐具等，以攝氏一百度之蒸汽，加熱時間二分鐘以上。  (3) 乾熱殺菌法：餐具等，以溫度攝氏一百一十度以上之乾熱，加熱時間三十分鐘以上。  ※紫外線因有直射死角，無法確實消毒。</p> <p><b>Q32：喝水杯由家長自備，但存放至於學校，學期末才帶回，是否與機構提供之餐具消毒方式相同？清潔後的喝水杯倒扣擺放於同一個托盤可以嗎？</b>  A32：喝水杯若是家長自備，原則上請家長帶回家洗；若是機構準備的即需幫忙消毒且儲放位置無交叉感染之可能性即可。</p> <p><b>Q33：奶瓶消毒器可用煮沸法嗎？</b></p>

	<p>A33：奶瓶可使用煮沸法消毒；奶瓶消毒器是使用蒸氣法，皆是用濕熱的方式消毒。</p> <p>Q34：奶瓶消毒器每班級都要有一個，若是有 3 個班級就要有 3 個嗎？若不使用時，可放袋子內包裝好，並收納在班上櫥櫃？還是一樣要放在教室的平台上呢？</p> <p>A34：全中心只需有一個奶瓶消毒器即可。</p> <p>Q35：寢具清洗紀錄須以個人為單位或可以班級為單位？例如：10 人的班級就寫 10 個人帶回，若有人沒帶回另外註記，例如：XX 週五請假週一帶新棉被來換。</p> <p>A35：都可以。只要具個別性寢具清洗紀錄即可。</p> <p>Q36：中心棉被櫃為一格一格的，有些有以布簾遮蔽，但有些則未設拉門或布簾，是否符合？</p> <p>A36：原則上棉被櫃，應達到分隔病媒及通風透氣效果，已設布簾部份尚可接受，但未設遮蔽者仍請加設。</p> <p>Q37：若大樓無法提供水塔清理紀錄，可以提供水質檢測做為佐證嗎？</p> <p>A37：若機構無法提供水塔清潔紀錄，可以提供相關資料佐證。</p> <p>Q38：若冰箱為三門式冰箱，是否需要 3 支溫度計(冷凍 1/冷藏 2)之溫度紀錄？</p> <p>A38：是，若三門式冰箱為獨立儲存空間，則冰箱各儲存空間皆須備有溫度計。</p>
環境安全	<p>Q39：請問窗戶打開的安全間距為多少？</p> <p>A39：若窗外尚有欄杆，則欄杆間距通常是 10-15 公分左右，小於嬰幼兒頭的寬度，還需考量窗戶的高度，考量是否可能造成夾傷或墜傷。</p> <p>Q40：遊樂設施四周牆面要有防護措施，如給孩子戴防撞頭套是否可以？</p> <p>A40：建議從硬體設備上建置防護措施較為恰當。</p> <p>Q41：托嬰中心是否一定要加裝紗門？</p> <p>A41：只要是對外的門窗(消安逃生門例外)，考量到蚊蟲問題，應都要加裝紗門、紗窗。</p> <p>Q42：請問尿布檯需要有防摔的護欄嗎？</p> <p>A42：尿布檯要有防嬰幼兒掉落的防護機制。</p> <p>Q43：哪些是教玩具或美勞素材的無毒檢測標章？</p> <p>A43：可參考《臺北市托嬰中心營運管理手冊》(105 年 7 月編撰)第 182 頁「各地區安全玩具標章」)內容說明。</p> <p>Q44：有關「預防燒燙傷-觀察全部的電器用品使用完畢接執行斷電」，若插座有斷電開關裝置，是否可以關閉電源即可？</p> <p>A44：可以，觀察全部的電器用品使用完畢皆執行斷電(如：移除插頭或關閉電源)即可。</p>
保健設備	<p>Q45：保健設備中有優碘、白藥水對嬰幼兒是否適當？</p> <p>A45：優碘可以，白藥水成分為雙氧水對於嬰幼兒過於刺激。</p> <p>Q46：請問保健設備熱水袋是給嬰幼兒受傷熱敷用嗎？或那些情況適用？</p> <p>A46：只要是需要熱敷時即可使用熱水袋，不僅只有受傷才可使用。若是受傷時使用，前 24 小時不可熱敷，要冰敷，24 小時後才可熱敷。</p>

預防中毒	<p><b>Q47：熱水器放置於室內，熱水器上面有寫強制排氣，是否符合室內機的安裝？</b>  <b>A47：機構如安裝屋外式（RF）熱水器應裝置於室外通風良好處所，如裝設於室內或不通風場所，應選購半密閉強制排氣式熱水器（FE）或密閉強制供排氣式熱水器（FF）。</b></p>
藥品管理	<p><b>Q48：託藥單是否需要家長簽名？</b>  <b>A48 託藥制度中託藥單視為留存紀錄，因此家長、餵藥人員都要簽名或蓋職章。</b></p> <p><b>Q49：如果家長給予託藥已大於醫師開立用藥天數，是否可繼續餵藥？（三天份藥超過三天是否可餵？）</b>  <b>A49 託藥量若已大於醫生處方箋內容的量或天數，不可以給藥。要請家長另外給託藥單並請醫生再開立處方箋，如果沒有醫生的醫囑就不可以給藥。</b></p> <p><b>Q50：長囑附嬰幼兒用藥，有填寫託藥單但無處方籤，是否可以用藥？</b>  <b>A50 是沒有醫囑（藥袋、開藥收據）的藥，原則上不建議用藥。</b></p> <p><b>Q51：家長無填寫託藥單，但透過電話確認，家長確認要用藥可以餵藥嗎？</b>  <b>A51 沒有託藥單即不能給藥，除非有錄音並切結，以避免若發生問題時，難以釐清責任歸屬。</b></p> <p><b>Q52：請問醫囑單藥包含哪些項目？藥物明細算醫囑單嗎？</b>  <b>A52 可以，藥物明細上都會有 QID（一天四次）、TID（一天三次）、QD（一天一次），即代表正式醫囑。</b></p> <p><b>Q53：醫囑要影印備查嗎？還是託藥單上有欄位可選確認有醫囑即可？</b>  <b>A53 原則上評鑑時會查看當週的醫囑；過去的資料則查看家長的託藥單和餵藥紀錄。</b></p> <p><b>Q54：若雙胞胎一同去看診，但醫師只開一個人的名字，這樣是否兩位小朋友都可以餵藥呢？</b>  <b>A54 不可以。</b></p> <p><b>Q55：天然海鹽鼻腔噴霧劑和順勢糖球無醫囑單是否需要填托藥單？</b>  <b>A55 保健品及另類療法等同於無醫囑的用藥，若給藥即須承擔嬰幼兒健康安全風險責任。</b></p> <p><b>Q56：一般屁屁膏及藥用的屁股膏是否也需要處方籤及貼上有效日期？</b>  <b>A56 屁屁膏只要是含有抗生素、抗菌、抗發炎的藥效的，使用時就需要有處方籤。</b></p> <p><b>Q57：如果幼兒因為尿布疹看醫生，醫生說這次尿布疹好了，下次若再有尿布疹可以擦一樣的藥膏，但沒有寫在處方箋上，請問這樣可以嗎？</b>  <b>A57 表皮沒破皮，才可以擦沒有藥物成分的油膏，只要有表皮破皮的情況，就應該由專業醫護人員來判斷如何處理。</b></p> <p><b>Q58：中藥應視為藥品還是保健食品？</b>  <b>A58 中藥若有醫生處方則視為藥品。所有藥物應有醫師處方箋才能餵藥，保健食品（如：無醫師處方之中藥、益生菌等）一律不得餵食。</b></p> <p><b>Q59：藥是否可加在奶裡餵食？</b>  <b>A59 藥不能放在奶裡面餵食。</b></p>