

114-116 年度新北市托嬰中心評鑑指標說明會問題回覆 114/03/05

三、衛生保健

評鑑指標	評鑑細項	回覆
3-1-1 體位測量與記錄	1. 每 2 個月至少測量身高、體重、頭圍 1 次，並登錄於生長曲線圖。	Q:2-2 持平曲線 4 個月的意思是指什麼?例如維持在 50~85%四個月?假設一個孩子從入機構到解除托育全部都是在 50~85%這區間，這樣需要追蹤?維持原區間範圍不是正常的嗎? A: 正常之生長曲線應是隨嬰幼兒月齡呈上升趨勢，若曲線非上升而是下降或平的曲線即為異常。
	2. 協助家長追蹤及處理異常個案(☐ 無異常個案)。	Q: 身長曲線異常, 如果三四個月都差不多, 需要追蹤幾個月可以結案呢? A: 未有硬性規範，若幼兒健康上其他無異常狀況，且得知原因可能來自遺傳因素，即可進行結案。 Q:2-2 體重及身高，每兩個月測量都有上升，但幅度不多，這樣也需要追蹤嗎? A: 曲線呈上升情況者無需追蹤。 Q: 2-2 請問老師"持平曲線達 4 個月以上"，為什麼會有問題? 例如某小孩體位在 25-50%百分位，是一個人的生長曲線，為什麼維持在同一個百分位被視為異常? 難道要一直往上，直到超過 100%? 3-1-1-2 異常追蹤的曲線-持平曲線是同一間距也要追蹤嗎? 如果 4 個月都是 15%也要列入異常嗎? A: 正常之曲線應是沿著某一數值或數值區域呈現上升，若幼兒之曲線如說明所示則非異常情況。 Q: 身高曲線異常前後差距差兩個曲間是指 85%→50→15 這樣算兩個區間嗎? 那上升的部分 3%→15→50 這樣也要異常追蹤嗎? A: 異常前後差距差兩個區間是指原 85%降至

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		15%或原 3%升至 50%。 Q: 異常追蹤部分的下降曲線是只要下降就立刻追蹤嗎？還是需觀察幾個月連續下降再追蹤？ A: 以四個月期為主，若下跌則須追蹤；連續兩至三個月，機構可自行評估是否追蹤。
3-1-2 預防接種與健康檢查	1. 定期檢核兒童健康手冊內之預防接種與兒童預防保健服務(健康檢查)執行結果並留有紀錄。	Q: 家長不願意讓幼兒施打任何預防針接種，要怎麼處理呢？ A: 評鑑要看的是機構有無針對預防接種異常者進行提醒和追蹤等紀錄，「家長不願意讓幼兒施打任何預防針接種」其為追蹤結果，不影響評鑑分數。 Q: 兒童健康手冊能否使用手寫新增幼兒施打的疫苗時間診所並有總表紀錄，減少反覆列印紙本之問題？ A: 可以。 Q: 健康檢查(保健服務)的部分，家長有定時帶去施打疫苗，但醫療機構未蓋章，這樣會被扣分嗎？因為無法回溯去請醫療機構補蓋章。 A: 家長拍照也可以，能認證即可。 Q: 定期檢查常規疫苗需要三個月一次？還是可以續之前半年查核一次？ A: 沒有規定，看疫苗有效性來評估接種疫苗的時間。 Q: 請問半年檢核一次手冊，如果每次打完針都有請家長帶至中心登記，還要半年一次嗎？ A: 機構只要有制度的進行檢核即可。 Q: 使用電子化系統(愛托付)提醒疫苗施打，但多數家長未於愛托付上回覆，雖然隔天面訪會再當面提醒，但評鑑還是因為家長沒有回覆而被扣分，針對當面訪談要如何佐證家長已悉
	2. 追蹤預防接種未完成的項目並留有紀錄。	

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		知。 A:在某處進行紀錄或備註。
3-1-3 發展篩檢	1. 依每位嬰幼兒發展月齡進行發展篩檢並留有記錄。	Q: 異常者應對健康紀錄確認其追蹤處理情形，可以舉例嗎？
	2. 發展篩檢結果通知家長。	A: 例如，入托時健康資料表未記載幼兒有過敏情況，入托一段時間發現幼兒有某食物過敏現象，即須將其登載於健康異常紀錄中。
	3. 托育人員確實掌握發展篩檢異常之個案（ ☐ 無異常個案）。	Q: 異常追蹤"輔導"，這個輔導是甚麼意思？
	4. 追蹤疑似異常個案之追蹤紀錄或通報紀錄（ ☐ 無異常個案）。	A: 了解並紀錄其健康異常的情況，並對此異常情況機構的處理或因應方式等內容。 Q: 異常追蹤輔導等相關紀錄: 預防接種跟體位測量的異常是否可以更詳細舉例？ A: 預防接種異常追蹤輔導指的是幼兒月齡到其該施打某疫苗卻未施打時，其未施打之相關提醒與後續其完成該疫苗施打等。體位測量的異常情形詳如說明所示，機構針對此體位測量異常情況，告知、提醒家長或推測可能原因並處理之等。 發展篩檢-指標並無規定由家長或老師先做，如有規定請說明？ 發展篩檢所呈現的檢核者必須有托育人員(或護理師)始可得分。(主要目的為機構人員必須掌握嬰幼兒發展情況)
3-2-1 健康照顧能力	1. 熱痙攣處理能力。	Q: 答對5項需要照順序嗎？這次評鑑只有背這三項嗎？(熱痙攣，燒燙傷，癲癇)
	2. 燒燙傷事故處理能力。	A: 需要照順序的項目為燒燙傷；熱痙攣與癲癇之處理方式不一定要照順序。
	3. 癲癇處理能力。	Q: 1~3 的部分，只詢問傷燙傷、熱痙攣跟癲癇這三項處理能力嗎？ A: 是。

評鑑指標	評鑑細項	回覆
3-3-1 副食品及餐點 設計	1. 依嬰幼兒發展需求，設計與製作流質、半流質、半固體、固體等餐點。	Q: 一歲以下幼兒適合給予三餐副食品嗎? A: 六個月就可以開始嘗試了，但仍要依幼兒之發展決定，未必一定要三餐。
	2. 定期公告。	Q: 提供食物中的六大類食物有包含乳品類嗎? A: 餐點之規劃與設計主要還是以營養素的均衡為主，六大類食物之提供則是看多樣、多元性。乳品類的主要營養素為鈣質，若有其他類食物(如小魚乾、色蔬菜、小方形豆干、黑芝麻…等等)取代其營養素，雖未有乳品類之規劃不會影響評分。
	3. 菜單規劃應以原型食物且均衡為原則。	Q: 延伸乳製品老師的解釋，所以乳製品可以以小魚干、黑芝麻、豆干、海帶或深綠色蔬菜替代的意思嗎? A: 是的。
	4. 食材以多樣、多元烹調方式為原則。	Q: 提供食物中的六大類食物請問每天都是需要符合嗎? A: 是的。 Q: 因魚類種類多，擔心幼兒產生過敏反應，中心可以針對月齡較大的幼兒(滿一歲以上)提供魚類嗎? A: 以營養素為主，沒有一定要魚類。 Q: 營養素相對應的食物是否有範例可以參考? 像剛剛舉例的黑芝麻有鈣，是否有更詳細的範例可以去參照製作菜單? A: 目前未有合適之參照範例，建議可參閱衛服部國民健康署網站。 Q: 關於原型食物, 1. 罐頭玉米粒也算加工食品嗎? 2. 冬粉麵條也算加工食品嗎? 3. 醬油也算加工食品嗎? 4. 豆干、豆腐、干絲也算加工食品嗎? A: 原型食物顧名思義就是保留原型態的食物，

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		能看得出來原本食物的樣貌，不經過加工，不使用添加物，從大自然中產生，並非由工廠產出。另，若分切包裝的過程中只有機械裁切，無任何添加物處理，也算是原型食物。故上述內容只有罐頭玉米粒及麵條符合。 除原型食物外，簡單加工的食物若為機構自製視為原型食物，若為市售加工食物並非不可。 豆干、豆腐、干絲等是基於原型食物（大豆）所製成的加工食品。這類食物是經過相對低度加工，保留了許多大豆原始營養價值的優質食物，然而，這並不代表豆干、豆腐、干絲不健康或不營養。恰恰相反，豆腐的營養價值依然很高，特別是其植物性蛋白質含量，對素食者或需要控制動物性蛋白質攝取的人來說，是極佳的替代品。低熱量、低脂肪、富含鈣質和鐵質等特性，也讓它成為健康飲食中不可或缺的一環。 Q: 咀嚼型食物，白飯、肉算嗎？若下午點心都是不同口味的粥，但中餐有提供咀嚼型食物這樣可以嗎？ A: 咀嚼型食物 主要是看中餐。 Q: 若是剛進入副食品，以單一粥開始嘗試，一週換一款，這樣會不會變成沒有多樣性？ A: 初接觸副食品階段(離乳階段)有其進行之步驟與方式，不納入多樣性。
3-3-2 食材及食品保存	1. 新鮮自然且日期標示完整。	Q: 日期標示完整，訪談托育人員？須留意什麼？新鮮自然且日期標示完整，要訪談托育人員？日期標示不是廚工的工作嗎？還是托育人員還需要注意哪些事項？ A: 若是新鮮蔬果、蛋、肉或乾貨等則是看有無標示採購日期或有效日期。訪談內容將詢問廚工其如何儲存食物、食品方式。 Q: "訪談托育人員" 若教室有專職廚工這一項
	2. 未過期且遵循先進先出原則。	
	3. 儲放在安全與固定的地點且生熟食分類存放。	
	4. 與清潔劑等有毒物品分开放置且避免放置地面。	

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		目還需要訪談托育人員嗎? A: 不會。 Q: 如果我們食材都是當天叫當天用完，還需要特別標示日期嗎? A: 不用。
3-3-3 冷凍與冷藏設備	1. 有足夠空間的冷凍、冷藏設備及清潔。	Q: 請問哪些食品需要密封? 可以舉例嗎? 蔬菜水果等等新鮮食材需要密封嗎? A: 所有食物皆須密封，但蛋除外。 Q: 食品密封儲存，用塑膠袋綁起來可以嗎? A: 可以。 Q: 「食品分類密封儲存」雞蛋放在滾動式雞蛋盒 沒有完全密封 可以嗎? A: 可以。
	2. 食品分類密封儲存。	
	3. 冷凍庫溫度低於-18°C，冷藏室溫度低於7°C。	
	4. 母乳正確儲存且標示嬰幼兒姓名與食用日期 (☐ 無此狀況) 。	
3-4-1 生熟食分開調理	1. 砧板、刨刀、刀具及剪刀清潔。	Q: 刨刀、剪刀須區分生熟食(2種)就好? 還是需要三種? A: 分生熟食，如果可以分三種更好。 Q: 請問 3-4-1 刨刀部分需要區分水果及蔬菜嗎? A: 分生熟食，如果可以區分三種更好。 Q: 東西煮熟後通常不會用刨刀，所以中心還要備著個刨刀嗎? 還是沒有需求就可以不用備了? A: 沒有需求即可不用備。
	2. 分為生食、熟食和水果專用。	
	3. 清楚標示、分開放置。	
	4. 正確使用。	
3-4-2 烹調衛生習慣	1. 備餐前洗手或備餐戴手套。	Q: 配膳時需帶口罩，有包含個人取餐嗎? 個人至廚房取餐? A: 個人取餐可以不用戴口罩，至廚房取餐需看餐點是否加蓋。 Q: 有傷口未包紮但戴手套可以嗎? 妥適包紮使用 OK 繃可以嗎? 是否一定要放水? 已結痂
	2. 烹調與配膳時未配帶飾物。	
	3. 指甲短且手部無傷口或有傷口能妥適包紮不影響工作。	
	4. 烹調時穿戴清潔的工作衣、帽與配膳時戴口罩。	

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		傷口是否還是需要包紮或戴手套？ A: 可以配戴手套，另，已結痂傷口建議還是包紮或戴手套。 Q: 餵食時老師要戴口罩嗎？ A: 不用，配膳時需要。 Q: 廚工穿戴清潔的，一定要指定衣帽嗎？是指廚師衣嗎？工作圍兜是否許可？ A: 對，指的是廚工工作服、帽。工作圍兜可。 Q: 廚工如果穿著公司圍裙/防水圍裙+廚師帽，或者圍裙+防塵帽，這樣是可以的嗎？ A: 可以。 Q: 配膳時戴口罩，如果是幼生吃完餐點後由老師盛湯，這時也是要配戴口罩嗎？ A: 可不用。
3-5-1 廚房環境	1. 清潔且通風或有排送風功能。	Q: 廚房因為在室內的位置本來就在中間不會有窗戶，如果安裝風扇不給分的話，可以怎麼處理？
	2. 光線充足。	A: 若實無法克服，建議將其他可完善之項目做好。 (排油煙機可以)
	3. 有避免嬰幼兒進出廚房的措施且確實執行。	Q: 垃圾桶加蓋是針對廚房嗎？若回收使用籃子放在行政區內是可以的嗎？
	4. 排油煙設備有功能；垃圾桶加蓋。	A: 對是針對廚房。若為廚餘之回收放置行政區多為不便，不建議之。若是一般之資源回收，呈現整齊清潔為要，並無特別之規範。 Q: 廚房亮度超過 LUX100 會扣分嗎？ A: 高於 100LUX 可以，不會扣分。
3-5-2 瓦斯桶及熱水器	1. 使用天然瓦斯或電爐或瓦斯桶放置於屋外。	Q: 熱水器恆溫，廚房需熱水煮食，全中心是否廚房除外？
	2. 熱水器放置於屋外或使用電熱水器。	A: 本題擬提委員共識之。

評鑑指標	評鑑細項	回覆
	3. 熱水器純熱水之水溫調至 <u>37-41</u> 度左右。(有目視可得之溫度的相關措施即可)	Q: 熱水器純熱水是指洗手台的水龍頭嗎? 那教室洗屁屁的水也需要加裝嗎? A: 全中心都要。 Q: 純熱水器如果在熱水器上已經有恆溫了，出水口還需要裝溫控嗎? A: 已經有恆溫裝置之出水口，須有可目視顯示 37-41 度之溫度。 Q: 熱水器有恆溫功能，但一段時間未用待機時會下降至 38-39 度，請問這樣符合規定嗎? 熱水器調節的溫度可以調節至 40 度以下嗎? A: <u>40-43 度是法令之規範(建築物給水排水設備設計技術規範)</u> 本指標建議採用托育人員證照術科規範以 <u>37-41 度為佳</u>。 Q: 可以直接用量測水龍頭轉到全熱水的出水水溫代替嗎? A: 不太瞭解意思，相關說明請參考上方回答。 Q: 廚房熱水要控溫 40~43, 但是孩童本來就不會進出廚房，是否只要恆溫就好? A: : 本題擬提委員共識之。 Q: 熱水器 40-43 度可以請老師再一次說明嗎? A: 熱水器純熱水出水口的溫度必須控制在 <u>37-41</u> 度，若機構的熱水器純熱水出水口無法顯示出水溫度(<u>37-41</u> 度)，須進行相關補強措施使其溫度顯示在規範溫度內。 Q: 如果是使用電熱水器，是否就不用另外裝恆溫設備? A: 只要能顯示出溫度且在規範內即可。 Q: 沒有純熱水的出水口，都是混合水龍頭，是否不需要控制器?

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		A: 是的。 Q: 如果已經安裝恆溫熱水器，水龍頭出口還要安裝恆溫器嗎？ A: 只要能顯示出溫度且在規範內即可。 Q: 若為冷熱共同出水口的水龍頭，在管線裝置中已設定熱水恆溫的狀況下，還需要安裝顯示溫度的裝置嗎？ A: 無需要。 Q: 每間教室都有恆溫水龍頭，但在天花板上，請問評委怎麼現場觀察？是使用溫度計嗎？ A: 須能顯示出溫度且在規範內即可。 Q: 請問熱水器設置在天花板上，需要有書面拍照留紀錄嗎？還是當天會到天花板看熱水器溫度？ A: 能看到溫度即可，如果無法看到溫度須在水龍頭加裝可顯示儀器。 Q: 熱水器控溫裝置一定要是溫度顯示嗎？若是火力大小可以嗎？ A: 須能顯示出溫度且在規範內即可。 Q: 熱水器純熱水之水溫調至 40~43 度左右？是要調整溫度嗎？純熱水無法調整？ A: 指的是熱水器單純只有熱水出口者。 Q: 熱水溫度牽扯管線長短，若機器只能設定 40-43, 實際出水控未達 40。這樣可以嗎？ A: 須能顯示出溫度且在規範內。 Q: 因電熱水器有控管溫度，但因管線較長，需調高至 50 度，到教室的水溫才能有 40 度。這樣可以嗎？ A: 須能顯示出溫度且在規範內。

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		Q: 恆溫裝置是電熱水器上方有溫度顯示可以嗎? A: 可。
3-5-3 烹調用具衛生安全	1. 使用高溫殺菌方式消毒。	Q: 3-5-3 嬰幼兒餐具擺放，如果是家長自己準備的湯匙。配膳前 可以將湯匙暫時放在一起嗎，湯匙需要加蓋嗎? A: 若是時間短是可以的，無須加蓋。
	2. 使用不銹鋼或耐高溫材質。	
3-5-4 嬰幼兒餐具及水杯	1. 符合嬰幼兒發展。	Q: 請問清潔衛生原則有細項嗎? A: 清潔衛生原則是存放地點無污染的疑慮，故不宜放置清潔區或廁所內。 Q: 若乾淨奶瓶放置幼兒個人置物籃(內有未使用的備用衣褲、奶嘴盒... 等等)這樣可以嗎? A: 可以。 Q: 牙刷杯在廁所的杯架可以嗎? A: 不建議，有衛生問題之疑慮。 Q: 請問碗跟蓋子都要使用不鏽鋼嗎? 塑膠蓋可以嗎? A: 可以，蓋子無特別規範。 Q: 幼兒湯匙可以3個一起放在同一個乾淨袋子裡放在個人物品籃子裡需要時再拿取嗎? A: 可以。 Q: 備餐區旁有水槽，都是在那裏打餐，但打完餐後會蓋上碗蓋，這樣可以嗎? A: 水槽若純為洗手是可以的。 (洗屁股不行，調奶備餐檯可以) Q: 餐具存放，若將幼兒餐碗放在有蓋盒子內，但於水槽旁邊，是否可通行? A: 水槽若純為洗手是可以的。 Q: 餐具存放清潔衛生原則，如果放在孩子的專用收納盒，但小寶需要使用矽膠湯匙，放不進
	2. 個人專用或機構提供不銹鋼/耐高溫材質並使用高溫殺菌方式消毒。	
	3. 餐具存放與使用符合清潔衛生原則。	
	4. 奶瓶/水杯存放與使用符合清潔衛生原則。	
	2. 紗窗與紗門緊閉無破損且清潔。	

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		碗裡可以嗎? A: 可以。 Q: 幼兒自備水杯若杯蓋有蓋緊，水杯有碰觸到，但吸管不互相牴觸，這樣有符合衛生原則嗎? A: 有，符合。但仍建議以不相互接觸為宜。
3-6-2 飲用水管理	1. 儲水塔至少每年清洗一次。	Q: 水塔清洗，委託不開發票的私人工作室之類清洗，之前只要社區主委幫各戶收費的收據，跟清洗水塔通知，以往都可以，現在評鑑這樣可以嗎? A: 可以。
	2. 飲水設備定期清洗與更換濾心。	Q: 水塔清洗社區去年維修地下室無清潔紀錄，請問要如何處理? A: 有水塔但因維修地下室而未進行清潔，其不符評鑑規範仍會扣分；若是因維修地下室有清潔但未有相關紀錄者，可提供相關清洗之佐證即可。
	3. 連續供水設備至少每 3 個月辦理水質大腸桿菌群檢測 1 次，水質符合標準(□無此狀況)。	Q: 以飲水機供應飲水且”每週”清洗，清洗出水孔及外殼嗎? 有需要做紀錄嗎? A: 清洗外殼，需留有紀錄。 Q: 飲水機請洗指的是外觀的擦拭嗎? 那廚下飲水機呢? 需每週清洗嗎? 出水口需要清潔嗎? 如何清潔，若使用抹布清潔出水口是否又有衛生於慮? A: 若採用每日以自來水煮沸並放置於清潔茶桶；或以開飲機供應飲水者，至少每週擦拭或清洗，以保持容器外觀及內部之清潔；若是採用以飲水機供應飲水者，除至少每週擦拭或清洗外觀外，還須每年至少一次更換濾心。 Q: 使用桶裝水，需要檢視哪些資料? A: 請廠商提供三個月一次的水質檢測報告書，進行存檔。

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		Q:更換濾心，包含桶裝水的飲水機嗎？ A:不包含。
3-6-3 空調設備與外部環境維護	1. 空調及風扇設施有定期清潔紀錄。	Q:空調內部清洗，如果中心使用的冷氣機有內部凍結洗淨功能，可以嗎？須作紀錄嗎？ A:可以，無需紀錄，但請備空調據此功能之證明佐證之。
	2. 外部環境保持清潔。	Q:每年至少一次空調機器內部之清潔，是需要請廠商清洗並留有紀錄嗎？ A:只要有清洗紀錄即可，不一定要由廠商來清洗。 Q:天花板上的循環扇的清潔紀錄，由老師清潔紀錄可以嗎？ A:可以。 Q:空調機器內部，請問是指除了濾網之外的機器內部嗎？ A:是的。 Q:空調機器內部，請問是指除了濾網之外的機器內部嗎？ A:是的。 Q:風扇清潔有明確的週期規定嗎？ A:建議至少一週一次。
3-6-4 盥洗設備	1. 盥洗室或洗手台設備清潔無異味。	Q:小寶班洗手台未鋪設防滑墊，但有使用軟墊將洗手台圍住，且地板乾燥是否可以？ A:可以。
	2. 提供肥皂或洗手乳且放置於適當位置。	
	3. 提供個人化乾手設備且放置於適當位置。	
	4. 設有防滑設備且無安全疑慮。	
3-6-5 寢具衛生	1. 個人專用並隔離收納且通風良好。	Q:棉被資料在聯絡本怎麼提供離園生？還每一位？
	2. 每週清洗一次並有完整紀錄。	A:建議平時可規劃相關資料呈現方式，以不增

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		加托育人員工作量之相關表單或方式進行評鑑之料之準備。 Q:棉被是否可以和幼兒個人的尿布、背巾、棉被袋一起放在同一個棉被櫃裡？若放同一個棉被櫃是否需要特別將棉被與尿布、背巾及棉被袋做區隔？ A:可以，放置幼兒專屬之櫃子內是否需要特別將棉被與尿布、背巾及棉被袋做區隔則無特別規範。 Q:棉被不用袋子區隔,用簡易型隔板區隔開可以嗎？ A:可以，原則上幼兒之棉被不相互接觸即可。 Q:請問若有棉被紀錄清洗紀錄單，一週一次可以證明嗎？ A:只要棉被紀錄清洗紀錄單能呈現個別幼兒之姓名的方式都可。 Q:寢具個人清潔記錄在紙本聯絡簿中，但離園幼兒的聯絡簿已經不在園內，如何呈現？ A:於評鑑前可商請家長提供來處理。 Q:寢具清潔的紀錄不能以班級做為紀錄嗎？如本周有一位幼生未帶回，再明確寫出是哪位幼生未帶回，是不行的嗎？ A:只要棉被紀錄清洗紀錄單能呈現個別幼兒之姓名的方式都可。 Q:2-3 已有幼兒個別愛託付提醒寢具帶回清洗，可否不用提供 2-2 的紙本記錄？ A: 可以的。 Q:棉被櫃用個人袋裝，可以嗎？2-2 和 2-3 是擇一嗎？ A:若棉被格是獨立個人的，則可以不用袋子，

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		若無法隔離就需要用袋子擇一就好。2-2 和 2-3 是擇一。
3-7-1 保健設備管理	1. 物品齊全且適合嬰幼兒使用。	Q: 固定板中心已備不同尺寸的板子，可以不用再添購錫製的軟性固定板吧！ A: 是的，已符合規範無需特別處理。 Q: 固定板用自製木板然後用紗布包覆木板，這樣可以嗎？ A: 是的，已符合規範無需特別處理。
	2. 物品未過期且有檢核紀錄。	A: 是的，已符合規範無需特別處理。 Q: 藥膏屬於成藥嗎？ A: 是的。 Q: 給藥紀錄更改為電子藥單給藥 需要呈現什麼？如: 家長簽名？ A: 須包含家長簽名、給藥者餵藥時間和簽名。 Q: 保健箱裡的無菌棉枝是否可以使用快篩試劑裡為過期的採檢棉枝呢？ A: 不可，須無菌棉枝，且為未使用過(拆封)的。
3-7-2 託藥管理	1. 訂有明確的託藥流程。	Q: 曾有督導老師建議餵藥由各班老師負責，減少感染分險，但護理師較有相關專業經驗，較能避免有爭議問題，這部分有建議的方法嗎？ A: 此處給予的建議是機構內之工作人員應盡可能維護幼兒之健康安全，盡一切心力在專業上去維護幼兒之健康，不論是護理師(私立大部分未有)還是班級之托育人員進行餵藥工作，強化人員專業知能和習慣是重要的。
	2. 依照託藥單正確給藥。	
	3. 給藥紀錄完整。	Q: 託藥單上的醫囑單如何界定時間上的用藥天數，例如醫囑單上 3/5 號中午看醫生用藥可三天份，是否是吃到 3/8 號中午呢？倘若是 3/5 號晚上看完醫生家長隔日才開始託藥，起訖時間是算到 3/9 號嗎？能否給予清楚明確的起迄時間計算方式。 A: 一般用藥天數為 3 天，但考量有一些狀況可能發生(如問題所示)，評鑑時用藥期間以多一
	4. 需要冷藏之藥品標示姓名及日期存放冰箱，且與其他食物區隔。	

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		天為原則。 Q: 四環素類抗生素，已過處方簽時效，還能繼續使用嗎？ A: 不建議繼續使用，建議回診然後遵照醫師處方。 Q: 託藥單上家長簽名的部分有要求簽全名嗎？ A: 沒有。 Q: 除存有托藥單，請問也存處方簽嗎？ A: 處方簽存檔不在評鑑之規範內。機構可自行決定。
3-7-3 流感疫苗施打	1. 宣導公費疫苗接種資訊、鼓勵幼兒施打。 2. 宣導公費疫苗接種資訊、鼓勵工作人員施打。	Q: 宣導公費疫苗資訊頻率是多少？紀載施打情形是指有無施打 還是施打後狀況？但幼兒有過敏或者家長個人因素考量不想施打，未達七成以上這樣也會被扣分？ A: 宣導公費疫苗資訊頻率無特別規範，有宣導即可。施打情況之紀錄主要是有無施打，若未達七成以上無法給分。 Q: 施打成效達七成，請問是只要有七成施打就算，還是一定要跟學校一起施打達七成才算？ A: 自行施打加學校施打達七成以上即得分。 Q: 幼兒施打七成含幼兒自行帶去施打的人數嗎？另是以中心當下可施打的月齡人數計算七成嗎？ A: 是的。 Q: 要求打流感要達到 7 成，但是有部分人因為身體因素或個人信仰而無法施打？該怎麼達到 7 成？ A: 疫苗施打如果有特殊原因無法施打(例: 身體狀況、宗教信仰)請附上證明便會排除計算。 Q: 如何佐證鼓勵工作人員施打？ A: 可以各種形式呈現，例如會議宣導、海報宣

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		導與提醒或施打意願調查…。等任一方式皆可算鼓勵。 Q: 流感有宣導記錄，接種未達 3-7-3-2 標準，3-7-3-1 還是有 0.5 分嗎？ A: 本題將提委員共識會決議。 Q: 流感疫苗施打，若是施打成效沒有達七成，是否直接扣分？ A: 目前是的，無法給分。 Q: 流感是小孩跟老師都一定要 7 成以上才可以嗎？ A: 目前是的。 Q: 托育人員和幼兒流感疫苗施打要用什麼做佐證？ A: 施打名單與紀錄。 Q: 請問流感疫苗施打都是年底才開始，若是 113 年年底到 114 年年初施打的，都是算在 113 年的施打率嗎？ A: 是的。 Q: 請問疫苗施打的部份有含 covid-19 嗎？ A: 評鑑目前未納入 covid-19。 Q: 請問預防注射年度是以當年 10 月～隔年 3 月唯一個年度？還是以 113 年度 1～12 個月？ A: 預防注射年度分一年的上半年及下半年(1～12 個月)。 Q: 3-7-3 疫苗是今年 114 年才有的指標，那 113 年要看嗎？ A: 從 114 年起算，因此 114 年度評鑑之機構本題擬採不評鑑方式處理，然後得分加權計算。

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		Q: 流感疫苗施打，現在愈來愈多人覺得有疑慮，這樣要達到 7 成不然扣分很不合理，是否可以中心以多宣導資料為主，不看施打率。 A: 目前仍以施打率為主，有宣導但未達規範部分將研議得分。 Q: 流感疫苗施打的部分，幼兒提供手冊，還是只要以衛生所的單張就可以佐證嗎？ A: 只要可佐證即可，未規範以何種方式進行之。 Q: 老師有施打流感疫苗的決定權，如果未達七成，中心就得扣分....。中心可以宣導，但不應該被究責。 A: 目前仍以指標內容進行之，惟有宣導但未達規範部分將研議之。 Q: 流感疫苗施打若詢問未施打，家長回覆：不想打，是否能代表清楚說明原因！ A: 是的。 Q: 流感疫苗有配合衛生所中心集中施打，其他家長陸續自行帶去施打，有的到隔年才施打，請問 7 成統計的區間？ A: 1-12 月(1/2 月施打者算前一年度)。 Q: 流感疫苗施打率達 7 成，幼兒是指現在入托，離托的幼兒要統計嗎？托育人員要用什麼資料做為佐證？ A: 主要以年度下去看，不用特別把離托的幼兒拉出來。
3-7-4 傳染病管控	1. 熟悉傳染病通報作業流程。	Q: 3-7-4-4 制定相關辦法，請問是中心自訂嗎？
	2. 建立傳染病處理之記錄。	A: 機構自訂，但要參考 108 托嬰中心感染管制手冊。
	3. 有傳染性疾病個案之隔離措施。	

評鑑指標	評鑑細項	回覆
	4. 訂定感染管制措施。	
3-8-1 防撞措施	1. 嬰幼兒活動空間之地板與牆面平坦有防撞措施。	Q:3-8-1-1 請問防撞措施牆面的墊子有規定厚度嗎？
	2. 設施設備無尖銳角且有防撞措施。	A:目前規範厚度至少 1 公分。 指的是大肌肉活動區牆面
		Q:牆面平坦有防撞措施，之前評鑑被委員說不能”全部”都包防撞，所以都拆掉，現在又要全包嗎？以及要包到甚麼程度？ A:牆面只要求大肌肉活動區，並非教室全部的牆面。
		Q:尿布台的防墜保護措施要如何訂定標準？是只要有圍欄嗎？還是要有安全帶？可否具體說明。 A:二者皆可。
3-8-2 防墜措施	1. 樓梯有欄杆且欄杆間距 6 公分以下(□無樓梯)。	Q:樓梯最上方是防火門，消防局說不可以加裝柵欄會阻礙逃生！那只有樓梯最下方假裝柵欄可以嗎？（樓梯有轉彎）
	2. 樓梯上下方有防護措施(□無樓梯)。	A: 可以。
	3. 嬰幼兒可能攀爬之窗戶、通往陽台的門有安全裝置及防護措施(□無陽台)。	Q:第四點 尿布檯防墜及防護措施，統一說明，如下。 A:
	4. 尿布台防墜及防護措施。	1. 防墜及防護措施可以是硬體措施或軟體的規範，二者有一項即可。

評鑑指標	評鑑細項	回覆
		2. 硬體措施，例如：安全帶、或邊框等，軟體措施，例如：防止嬰幼兒墜落的人員工作規範。 Q: 尿布台防墜措施，如加裝安全帶，曾有評委提醒是限制嬰幼兒活動，與此規範有衝突。另外尿布台僅離地 10 公分，請問需要做防墜嗎？ A: 目前未特別規範，但離地 10 公分高對嬰幼兒來說並不會有太大的安全疑慮，可不需進行防墜措施。 Q: 尿布台防墜及防護措施，指的是尿布台翻身不掉落，那上下樓梯至尿布台的這一階段算嗎？ A: 上下樓梯至尿布台不在評鑑規範項目中。 Q: 尿布台要有防止因翻身或轉動而墜落的保護措施，是需要有 SOP 或是相關文件佐證嗎？還是實地勘察即可？ A: 機構可自行設立 SOP，或有硬體的防墜措施。 Q: 請問尿布檯的高度是多高？因為中心有矮的尿布檯，約 35-40 公分，已有防墜側板，約 5-8 公分，還需要安全帶嗎？ A: 35-40 公分高且有防墜側板，無須安全帶。
3-8-3 設施設備安全管理	1. 嬰幼兒會接觸到的抽屜與櫥櫃以其無法自行開啟為原則。	Q: 孩子進得去的地方都需要有防開啟的裝置，指的是加裝櫃門嗎？如果幼生教具櫃會爬進去呢？ A: 防開啟的裝置是指有門的抽屜與櫥櫃須要進行強化讓幼兒無法自行開啟的措施。 Q: 請問幼兒嬰兒床家長準備嬰幼兒的安撫娃娃，需要抓著才可以入睡的這種情況，請問是可以放在嬰幼兒旁邊嗎？ A: 可以，但不宜過大。
	2. 嬰幼兒會接觸到的門有防夾裝置。	
	3. 設施設備安置穩當，窗簾拉繩或懸掛物收置妥善且嬰幼兒無法觸及。	
	4. 床與床間擺放間距適當且不堆置雜物。	

評鑑指標	評鑑細項	回覆
3-8-4 電器設施設備 安全管理	1. 電器用品使用完畢皆拔插頭，且高電量的電器不會同時加插在同一插座或使用過載自動斷電設施。	Q:3-8-4-1 電器類用品拔插頭，那電腦. 影印機也是？ A:放置行政區的電器類設備如電腦. 影印機一般不會置放於幼兒活動室，因此，不納入規範中。
	2. 電器用品放置於嬰幼兒無法觸碰的地方。	
	3. 嬰幼兒可以接觸到的插座均使用安全蓋。	
	4.嬰幼兒可觸及之處無繞頸的電線。	
其他	Q:請問牙刷杯需要防塵嗎？ A:目前未規範。 Q:水杯防塵可以用水杯本身的蓋子嗎？ A:可以。 Q:有擦手紙還需要烘手機嗎？ A:無需要。 Q:電熱水器上面只有 1234 的刻度，用說明書佐證刻度的溫度，這樣可以嗎？ A:須有溫度顯示。 Q:請問熱水器溫度，但是廚房水龍頭的熱水是要裝熱水顯示溫度？ A:將於委員共識會中研討。 Q:請問幼兒睡眠可頭尾交錯但沒有距離 30 公分嗎？還是必須頭尾交錯加上距離 30 公分呢？ A:併排須 30 公分以上，頭尾交錯可相連或鄰近無需特別距離。 Q:新指標 從 114 公告後 再實施嗎？ A:今年(114)即開始施行。 Q:需要有雞蛋溯源碼的紀錄嗎？ A:不用。 Q:老師配餐時，是有感冒才要戴還是一律都戴，那老師跟孩子一起用餐又要幫孩子添飯菜，口罩要如何判定戴與不戴？ A:老師配餐時一律都須戴口罩，用餐中進行配餐則不需要。 Q:現行廚房大多是 IH 電磁爐，如果熱水調降至 43 度會影響中心出餐時間，是否有調整討論的空間？ A:將於委員共識會中研討。 Q:請問 113 評鑑指標有需要放的現在 114 指標沒有的，這次評鑑會檢查嗎？如健康知能資料及留樣資料？ A:不會。 Q:託藥單是紙本的，請問要保留多久，評鑑年度還是？	

評鑑指標	評鑑細項	回覆
	A: 紙本資料以評鑑的年度為主，非評鑑年度不看。	