衛生評鑑五大核心領域

1. 環境消毒
(濃度與佐證)

2. 室內照度
(亮度標準與測量)

3. 餐飲管理
(菜單規劃與餐具)

4. 衛生設施
(病媒防治與廁所隱私)

5. 行政管理
(託藥紀錄與緊急應變)

諮詢窗口

承辦科室：國民健康科

聯絡人：黃培綺 小姐

電話：06-6357716 # 262

Email:
a00744@tncghb.gov.tw

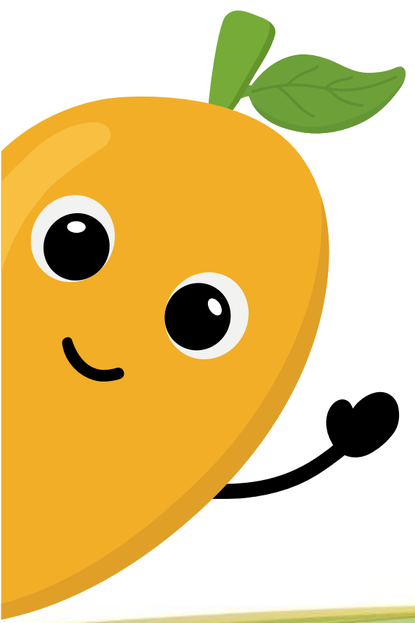
臺南

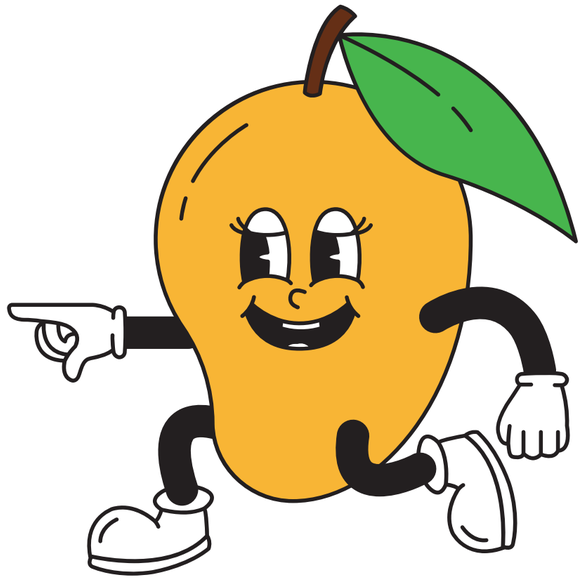
2.2.1

每學期應至少實施一次全園環境消毒並留有紀錄

檢核標準

- 查閱評鑑當學年及前一學年之行事曆
- 消毒紀錄(含照片)





環境消毒：黃金比例與操作重點



100 c.c. 市售漂白水
(5-7%)



10 公升自來水



500ppm 消毒水
(一般環境)

⚠ 注意：腸病毒消毒應採「擦拭」，不可噴灑或僅用紫消燈。

Inspector's Check
委員將現場抽問教保人員如何泡製漂白水，請務必熟記比例。

頻率：
每學期至少一次
(需符合作息表)

消毒佐證：照片會說話

The Standard (○)



必備要素：

照片須有日期顯示 (Date Stamp Required)

✓ 涵蓋範圍：室內、室外、廚房、廁所、教具曝曬

Common Errors (×)

✗ 照片無日期

✗ 照片日期與行事曆不符 小技巧:可寫一周區間

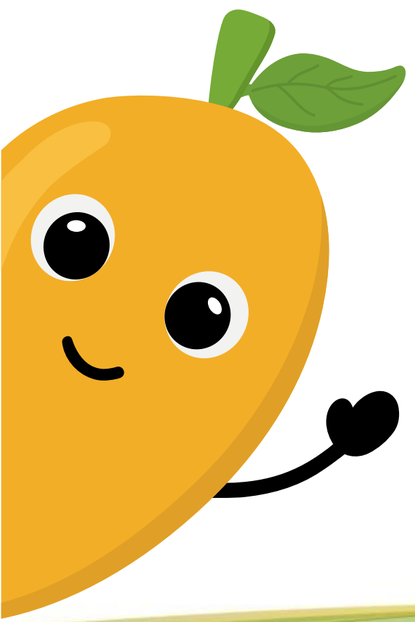
✗ 佐證照片缺漏(例如:漏拍廚房或廁所)

✗ 消毒方式錯誤:應使用「擦拭」方式

不可用「噴灑」的方式

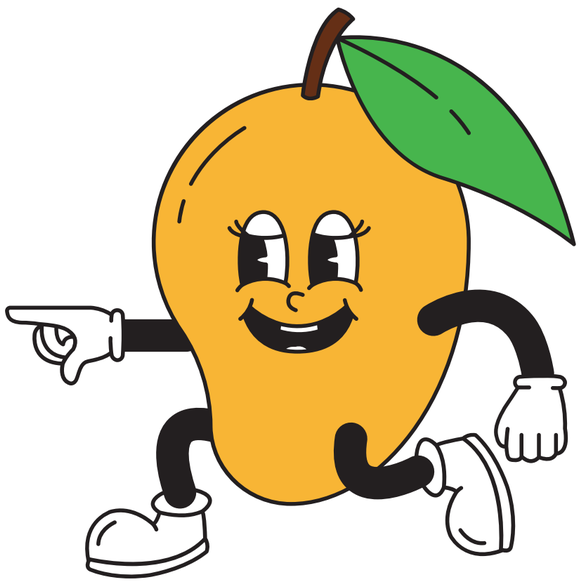
(如紫消燈、消毒槍噴灑不予承認)

3.3.1 室內活動室平均照度應至少五百勒克斯(lux)以上並不得高於七百五十勒克斯(lux)

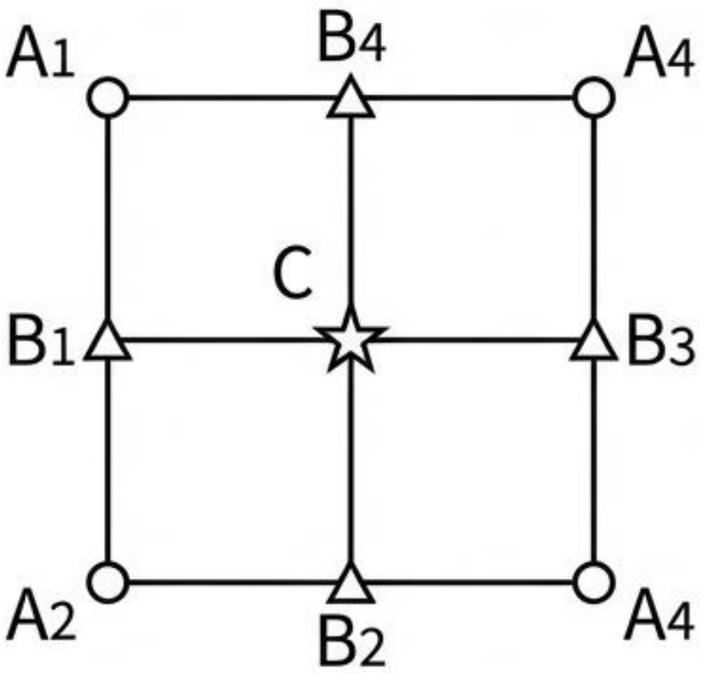


檢核標準

- 實地觀察及量測
- 照度測定方式依據中華民國國家標準CNS5065(照度測定法)規定



照度測量法：CNS 5065 標準



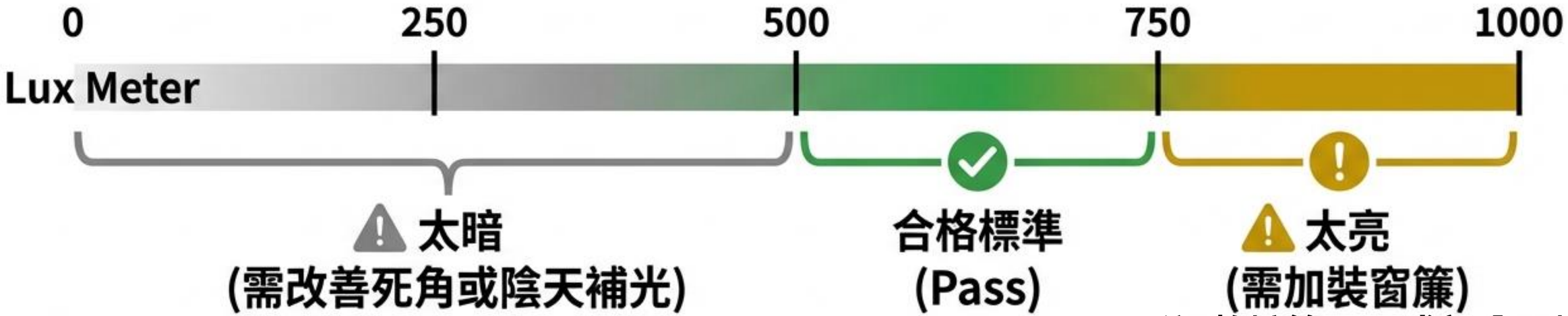
測量重點

- 測量位置：以9點法取平均值。
- 高度標準：桌面高度（若無桌椅則以離地80公分測量）。(非只測量桌面)
- 不規則空間：取中央區域進行9點測量。

平均照度 = (各點總和) / 點數 (需介於 500-750 Lux)

【(A1 + A2 + A3 + A4) + 2(B1 + B2 + B3 + B4) + 4C】/ 16

室內照度：明亮適中的學習環境



Compliance Actions

過亮：
陽光直射處必須安裝窗簾調節。

過暗：
注意角落桌椅擺放，確保陰天也能達標。

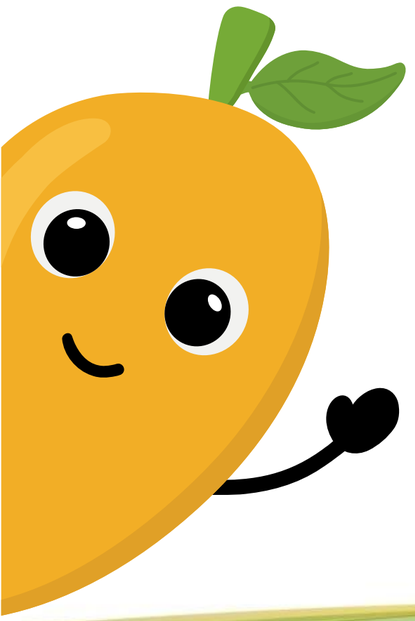
均勻度：
避免單點過高或過低。

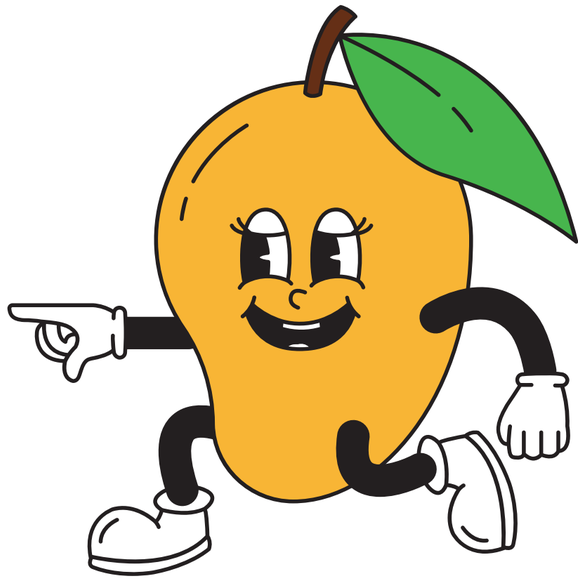
確保不論天候狀況，照度皆維持在 500-750 lux 之間。

5.1.1 應公布每個月餐點表，並告知家長，且每日餐點均含全穀雜糧類、豆魚肉蛋類、蔬菜類及水果類等四大類食物。

檢核標準

- 查閱評鑑當學年之**公告**紀錄，如書面公告、網頁資料等。
- 抽查評鑑當學年之**通知**紀錄，如親子聯絡簿、家長通知單或其他電子通知紀錄等。
- 抽查餐點表所列食物內容。
- 各類別所含食物內容**得**參考教育部或直轄市、縣(市)主管機關訂定之幼兒園幼兒飲食餐點營養設計相關參考資料。



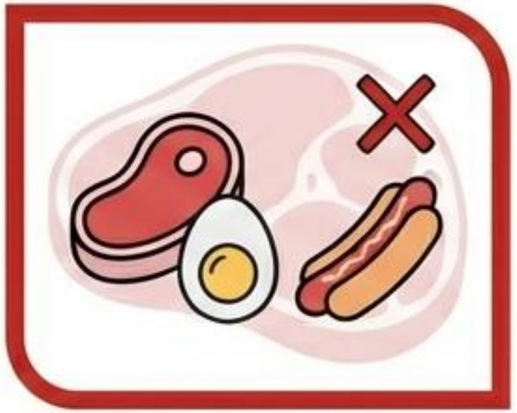


餐點規劃：每日必備四大類

全穀雜糧類

未精製全穀需佔 1/3 以上
(如糙米、燕麥、地瓜)。





豆魚肉蛋類

加工食品(火腿/熱狗)
每週＜2次。

蔬菜類

深色蔬菜需佔
1/3 以上。





水果類

新鮮水果為主，
減少果汁。

行政要求：每月公佈菜單並告知家長。

餐點表撰寫：具體詳實是關鍵

不符合（Fail）



符合標準（Pass）



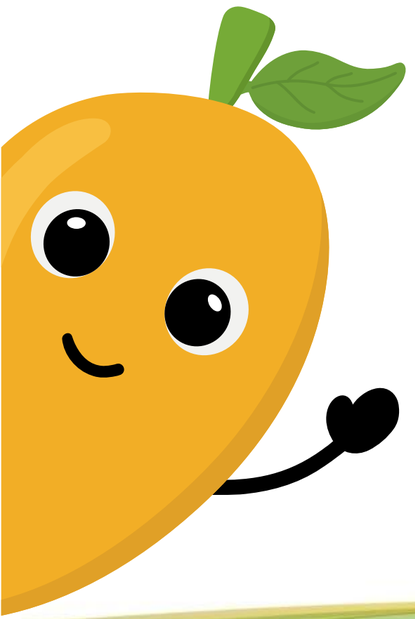
原則：必須寫出具體食材名稱，不可使用統稱。

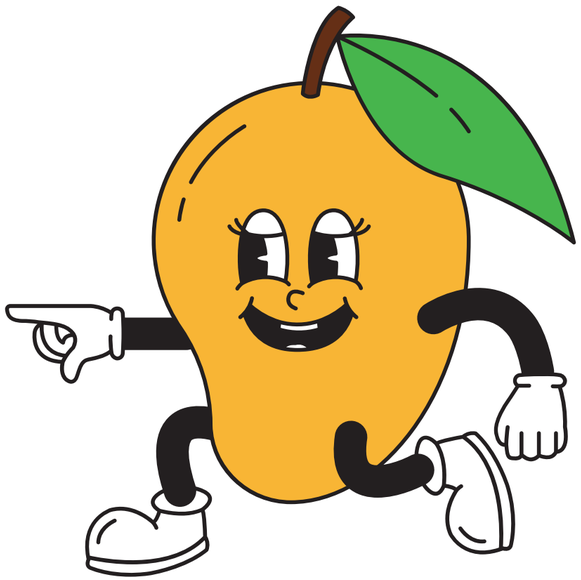
5.1.3

幼兒使用之餐具不得為塑膠或美耐皿材質

檢核標準

- 實地觀察幼兒使用之餐具。
- 除幼兒使用之進食餐具外，盛裝食品之所有餐具亦不得為塑膠或美耐皿材質 。





餐具材質：向塑膠與美耐皿說不





嚴格禁止：
塑膠 (Plastic) 與美耐皿 (Melamine) 材質。

檢查範圍

1. 幼兒進食餐具 (碗、湯匙)
2. 廚房與教室盛裝容器（鍋、瓢、蓋子）

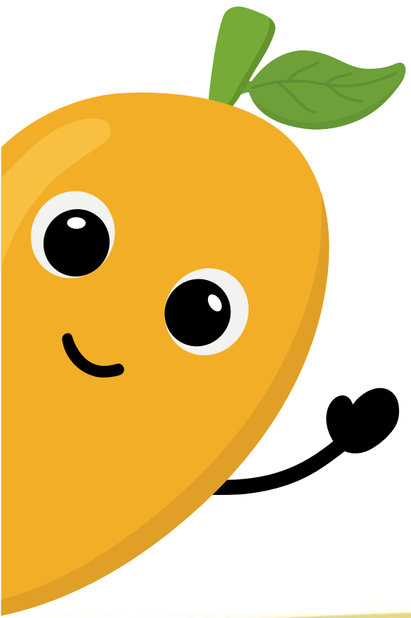
檢員人的知
委員將實地觸摸檢查碗蓋與湯勺材質。

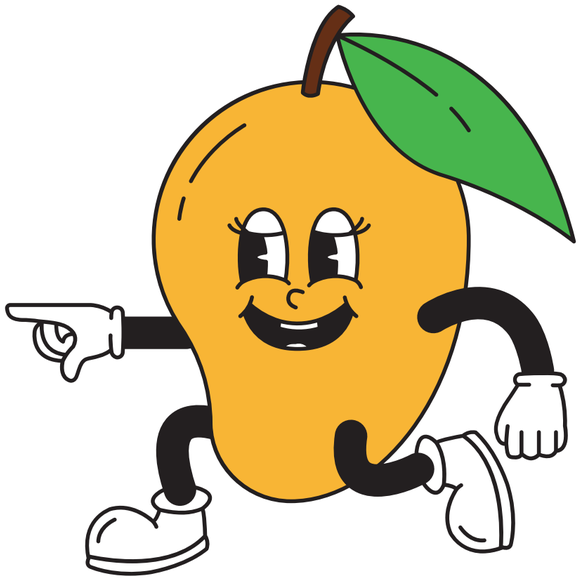
5.1.4 廚房之出入口應設置病媒防治設施，且無損壞

檢核標準

- 實地觀察病媒防治設施，如自動門、紗門、塑膠簾、空氣簾或其他設備等。

幼兒園及其分班基本設施設備標準第7條:廚房為應設置空間(必要)，設置於國民小學校內之幼兒園得與國小共用。廚房之設備請參閱第16及27條規範。





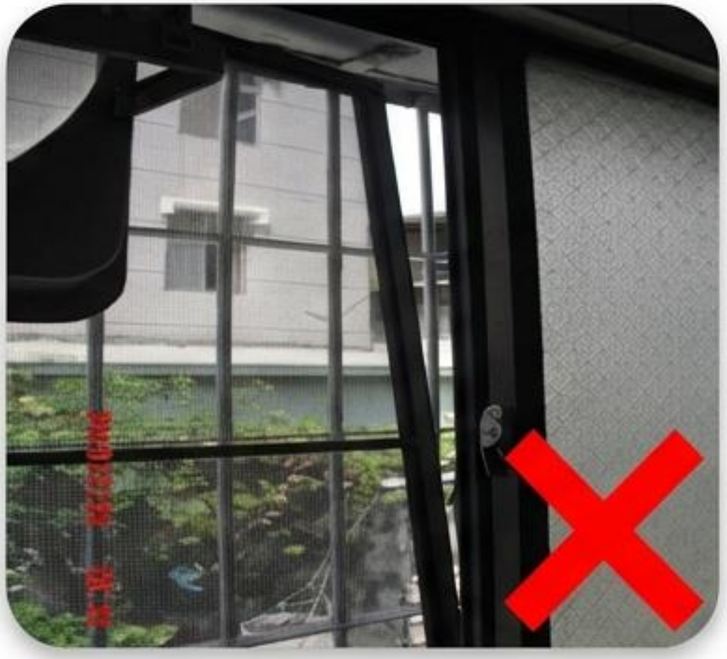
廚房是幼兒園必備空間

第　七　條:幼兒園及其分班，均應分別獨立設置下列必要空間：一、室內活動室。二、室外活動空間。三、盥洗室（包括廁所）。四、健康中心。五、辦公室或教保準備室。六、廚房。設置於國民小學校內之幼兒園，其前項第一款至第三款之空間應獨立設置，第四款至第六款之空間得與國民小學共用。設置於國民中學以上學校內之幼兒園，其第一項必要空間，除第六款得與校共用外，均應獨立設置。設置於公寓大廈內之幼兒園及其分班，其第一項必要空間，均不得與公寓大廈居民共用。

第 十六 條廚房應符合下列規定：一、維持環境衛生。二、確保衛生、安全且順暢之配膳路線。三、避免產生噪音及異味。

第 二十七 條:廚房之設備，應符合下列規定：一、出入口設置紗門、自動門、空氣簾、塑膠簾或其他設備。二、設置食物存放架或棧板，作為臨時擺放進貨食物用。三、設置足夠容量之冷凍、冷藏設備，並在該設備明顯處置溫度顯示器或指示器，且區隔熟食用、生鮮原料用，並分別清楚標明。四、設置數量足夠之食物處理檯，並以不銹鋼材質製成。五、爐灶上裝設排除油煙設備。六、設置具洗滌、沖洗、殺菌功能之餐具清洗設施。七、設置足夠容納所有餐具之餐具存放櫃。八、製備之餐飲，應有防塵、防蟲等貯放食品之衛生設備。九、餐具洗滌及殘餘物回收作業，應採用有蓋分類垃圾桶及廚餘桶。十、設置完善之給水、淨水系統，依飲用水管理條例等相關規定辦理。十一、注意排水、通風及地板防滑。

廚房病媒防治：拒絕蟲鼠入侵



紗網破損



管線縫隙



風扇口無紗網

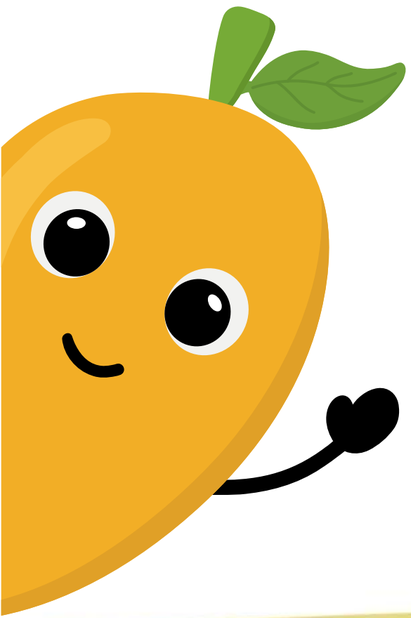
防護標準：必須設置紗門、空氣簾或自動門。

關鍵動作：評鑑時務必關閉紗門，不可門戶大開。

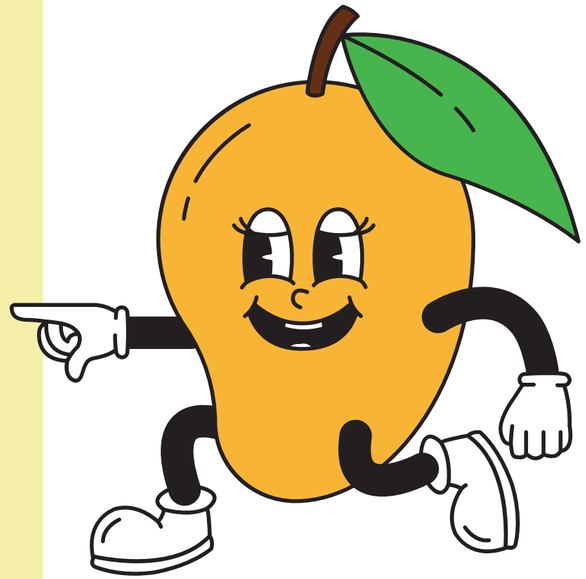
5.2.1 盥洗室(包括廁所)應保持通風良好，且未有積水之情形。

5.2.2 廁所應有隔間設計；若無隔間設計者，男、女廁應分別設置。

檢核標準



- **實地觀察**
- 廁所隔間設計在兼顧幼兒隱私及安全之原則下，其**雙側**應以軟簾或小隔板及**前側**應以門扇或門簾隔間，且**不得裝鎖**。但供二歲以上未滿三歲幼兒使用者，其前側得不隔間。
- 廁所無隔間設計者，則檢核男、女廁分別設置情形。

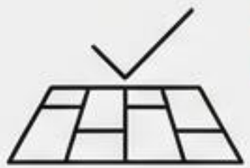


衛浴設施：通風與隱私

基本環境



保持**通風**良好，無異味。



地板乾燥，無積水。

隱私原則



男女廁應**分開**設置。



若空間共用，必須有嚴格隔間設計。

廁所隔間：細節決定成敗

小便斗 (Urinals)



- 男生小便斗之間**必須**有隔板。

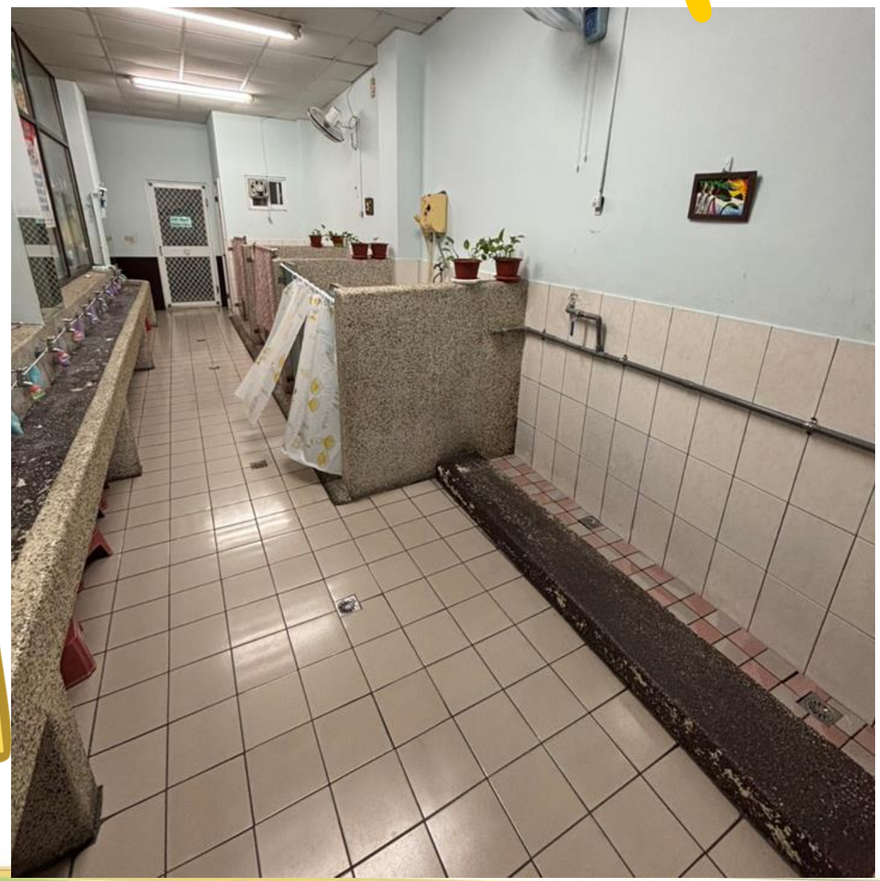
門扇與遮蔽 (Doors & Curtains)

- 必須有門扇或門簾（不可捲起或過短）。
- 幼兒廁所**不可**裝鎖。
- 教師廁所若有鎖，必須在幼兒無法觸及的高度，或管制使用。

男女廁於同一空間，

視為未分隔設置。





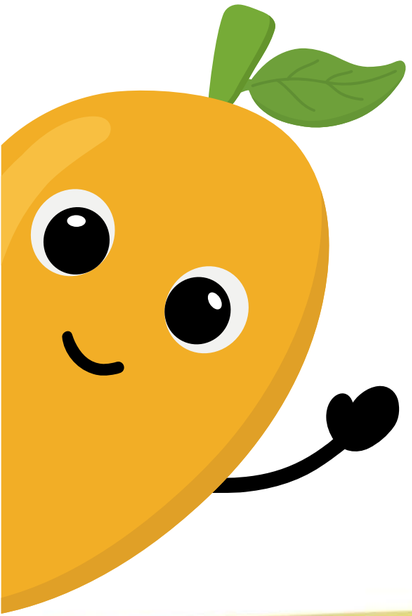
雙側應以軟簾或小隔板及前側應以門扇或門簾隔間

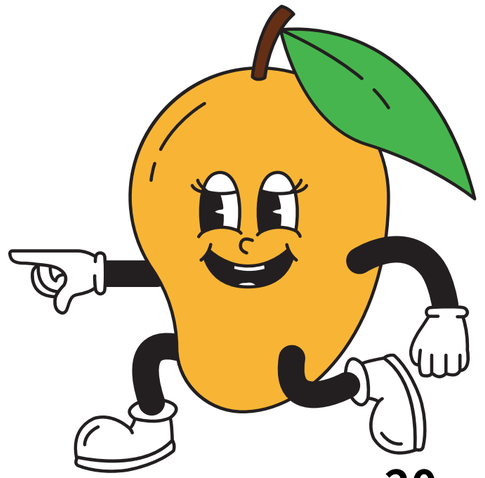
缺失範例

5.2.3 應建立幼兒託藥措施，並告知家長

檢核標準

- 查閱託藥規定(辦法)
- 抽查評鑑當學年及前一學年之通知紀錄，如親子聯絡簿、家長手冊或其他電子通知等。
- 託藥措施完整性：託藥措施應包含託藥規定、同意書、給藥單/託藥單之完整性及家長簽名。缺一項或內容不完整，即列為不符合指標。





託藥管理：完整的給藥軌跡

⚠ 必備文件：託藥辦法/家長授權書。

完整託藥紀錄範例 (Perfect Log Entry)

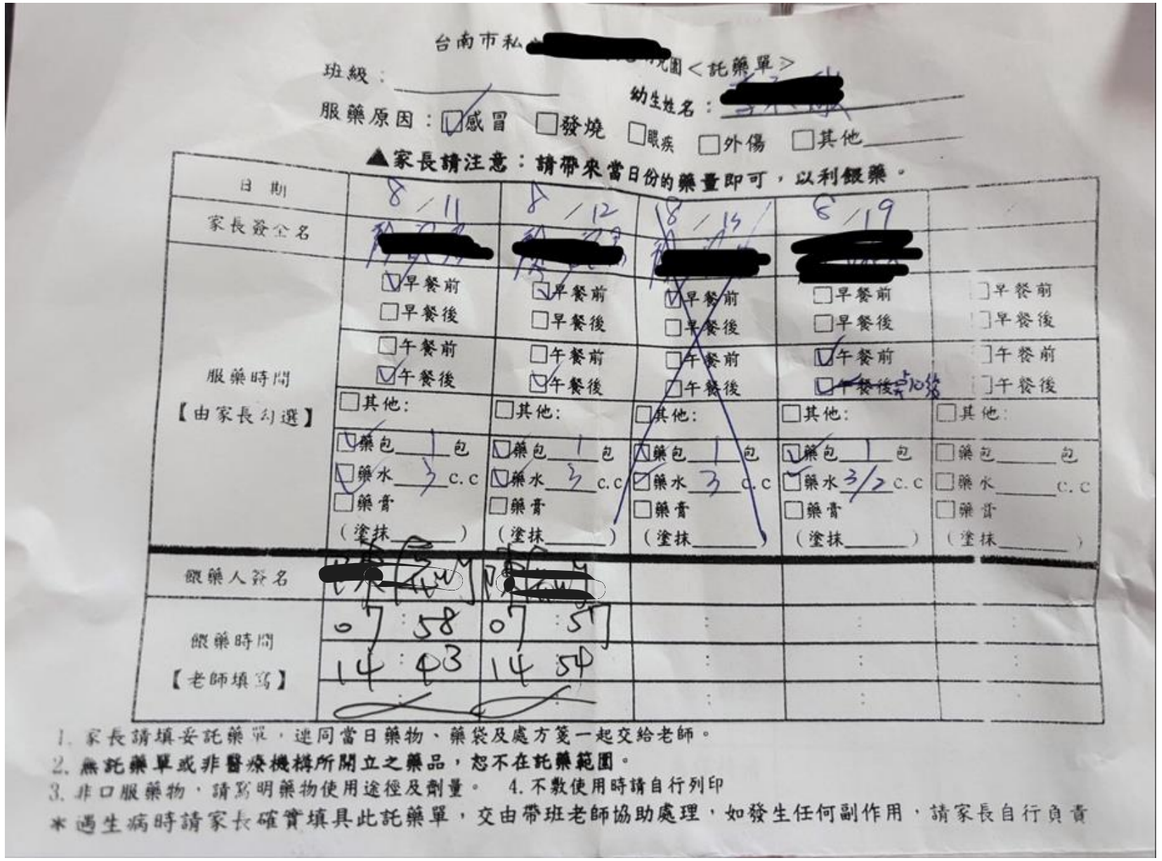
Perfect Entry

日期	藥品名稱	時間	簽名
[2024/05/20]	[抗生素糖漿]	[12:05]	[王小美]

必須寫出確切時間(如12:05)。不可寫“中午”或“飯後”。

給藥人員全名簽署(不可只簽聯絡簿)。

以聯絡簿每日一次性簽名取代給藥者簽名，不合規定



台南市私[redacted]園＜託藥單＞

班級：＿＿＿＿　幼生姓名：[redacted]

服藥原因：☑感冒 ☐發燒 ☐眼疾 ☐外傷 ☐其他＿＿＿＿

▲家長請注意：請帶來當日份的藥量即可，以利餵藥。

日期	8/11	8/12	8/15	8/19	
家長簽全名	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	
服藥時間【由家長勾選】	☐早餐前 ☐早餐後	☐早餐前 ☐早餐後	☐早餐前 ☐早餐後	☐早餐前 ☐早餐後	☐早餐前 ☐早餐後
	☐午餐前 ☑午餐後	☐午餐前 ☑午餐後	☐午餐前 ☐午餐後	☑午餐前 ☐午餐後	☐午餐前 ☐午餐後
	☐其他：	☐其他：	☐其他：	☐其他：	☐其他：
	☑藥包 1 包 ☑藥水 3 c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）	☑藥包 1 包 ☑藥水 3 c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）	☑藥包 1 包 ☑藥水 3 c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）	☑藥包 1 包 ☑藥水 3/2 c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）	☐藥包＿＿包 ☐藥水＿＿c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）
餵藥人簽名	[redacted]	[redacted]			
餵藥時間【老師填寫】	07:58	07:57	:	:	:
	14:43	14:54	:	:	:

1. 家長請填妥託藥單，連同當日藥物、藥袋及處方箋一起交給老師。
2. 無託藥單或非醫療機構所開立之藥品，恕不在託藥範圍。
3. 非口服藥物，請寫明藥物使用途徑及劑量。　4. 不敷使用時請自行列印

※遇生病時請家長確實填具此託藥單，交由帶班老師協助處理，如發生任何副作用，請家長自行負責



日期	／	／	／	／	／
家長簽全名					
服藥時間【由家長勾選】	☐早餐後	☐早餐後	☐早餐後	☐早餐後	☐早餐後
	☐午餐前 ☐午餐後	☐午餐前 ☐午餐後	☐午餐前 ☐午餐後	☐午餐前 ☐午餐後	☐午餐前 ☐午餐後
	☐午點心前 ☐午點心後	☐午點心前 ☐午點心後	☐午點心前 ☐午點心後	☐午點心前 ☐午點心後	☐午點心前 ☐午點心後
	☐藥包＿＿包 ☐藥水＿＿c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）	☐藥包＿＿包 ☐藥水＿＿c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）	☐藥包＿＿包 ☐藥水＿＿c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）	☐藥包＿＿包 ☐藥水＿＿c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）	☐藥包＿＿包 ☐藥水＿＿c.c ☐藥膏（塗抹＿＿）
餵藥時間【老師填寫簽全名】	:	:	:	:	:
	:	:	:	:	:
	:	:	:	:	:

錯誤範例

應有逐筆(每次)簽名及給藥時間戳記

。

處方箋未核對：實地訪查時會抽查幼童現場之處方藥袋或處方箋進行藥物核對，若藥袋姓名、內容與給藥單不符，判定不合格。

6.3.1 應建立幼兒託藥措施，並告知家長

檢核標準

1.查閱緊急事件處理相關規定。

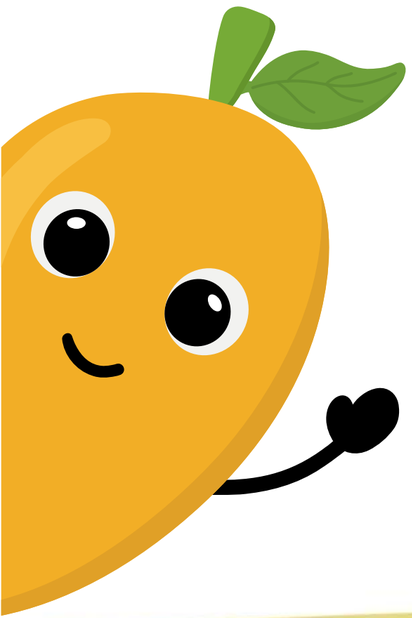
2.緊急事件處理機制，應包括以下項目：

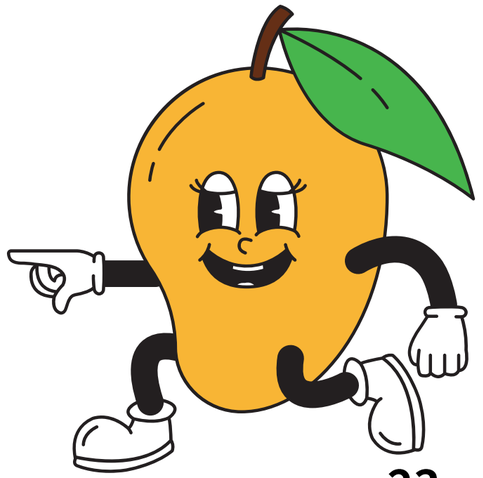
(1)幼兒緊急傷病施救注意事項。

(2)事故傷害防制規定。

(3)傳染病通報作業流程。

(4)責任通報作業流程(如兒童虐待、家暴、性侵害等)。







1. 事故傷害防制規定

(二)事故傷害防制規定

臺南市○○幼兒園○○學年度幼兒園事故傷害防制規定

一、依據：幼兒園與其分班設立變更及管理辦法第 40 條。

二、目的：為保障本園學生及教職員工在校期間之安全，依相關規定，訂定事故傷害防制規定，並對園內相關人員及幼兒實施安全教育，定期辦理防火、防震、人身安全、避難逃生及事故傷害處理演練。本園應保存前項演練及園內事故傷害相關之紀錄，以備查考(**現場需有佐證資料以供查核**)。

三、實施辦法：宣導確保校內生活健康安全是全園師生共同的責任。

（一）教保員應隨時教導幼童遵守遊戲規則及公共秩序，讓學生養成良好的遊戲安全概及精神，共同營造一個優質的學習環境。

（二）把安全教育納入教學活動中（如：校園安全、交通安全、傷病處理等），並請老師隨機教導學生安全注意事項（含禁止學生在教室內、走廊、樓梯追逐、推拉等危險動作），嚴禁攜帶危險物品入校以確保校園安全。

（三）本園定期辦理防火、防震、人身安全、避難逃生及事故傷害處理演練。本園並保存前項演練及園內事故傷害相關之紀錄，以備查考。

（四）安排教職員工接受 CPR 心肺復甦術及止血包紮訓練，以增加急救的技能。

（五）班級導師每天應隨時關心幼童健康狀況，並做適當處置。

（六）幼童在校內若發現身體不適現象時，應隨時告知教保員或校護，以便學校及早做最適當的處理。

（七）應隨時備有補充必備物資，並定期檢視相關設備，若有毀損則提出維修或申購。

（八）事件發生後，應將事件發生原因及處理過程，由負責人員書面報告教保組轉呈園長核閱。

（九）行政組則於事件處理前後時機訂定相關注意事項，並轉達予全園師生知悉。

承辦人：　　園長/負責人：

事故傷害防制機制內容應為預防事故傷害的發生，如物理性環境改善、衛教宣導演練、教育訓練等(留有紀錄佐證)。(若園方準備內容為事故傷害發生後的處理措施，即屬於內容與指標項目不符，即不通過。)

2. 幼兒緊急傷病施救注意事項

參考表件 6.3.1 緊急事件處理相關規定

(一)幼兒緊急傷病施救注意事項

臺南市○○幼兒園○○學年度幼兒緊急傷病施救注意事項

項目	內容
施救步驟	一、研判緊急傷病類型 （一）意外事故：幼兒呼吸道異物梗塞、幼兒發生創傷出血、幼兒鼻出血、幼兒骨折等。 （二）傳染病：腸病毒、流行性感冒、水痘、登革熱等。 （三）兒少保護事件：家庭暴力、性侵害、兒虐事件等。 （四）其他。 二、確定施救步驟 （一）意外事故 1. 先觀察與檢視幼兒意外傷病狀況。 2. 研判緊急處理措施及步驟。 3. 依傷病狀況進行簡單的急救、消毒、止血、固定等處理。 4. 疏散與安撫幼兒。 5. 通報主管機關。 6. 聯絡幼兒家屬。 7. 送醫就診。 8. 提供協助、探視與慰問。 9. 關心與追蹤改善狀況。 10. 配合相關單位事件調查工作。 11. 確定責任歸屬。 12. 檢討與改善、結案建檔。 （二）傳染病 1. 疑似傳染病發生。 2. 疑似急性傳染病幼童隔離。 3. 通知幼兒園護理師。 4. 聯絡幼兒家屬送醫。 5. 持續關心幼兒健康狀況。 6. 確定為法定傳染病，立即至教育部校園安全暨災害防救通報處理中心辦理通報，由教育局將校安中心通報資料彙報臺南市政府衛生局。 7. 若為腸病毒依據「臺南市公私立國民中小學及幼兒園腸病毒通報暨停課委員」進行處理，若達停課標準，召開危機小組會議取得半數以上家長同意，停課一週。 8. 進行全園消毒工作並持續追蹤幼兒身體狀況。 （三）兒童少年保護與家庭暴力及性侵害事件 1. 立即至「教育部校園安全暨災害防救通報處理中心資訊網」進行校園安全事件

幼兒緊急傷病施救注意事項：為意外發生時的處理及注意事項，須包含：

護送方式、監護人或親屬未到達前之處理措施

幼兒後送醫療院所意願調查清冊

園所附近醫療院所

小組工作職掌

常見缺失

不可空白

不可空白

不可空白

不可空白

不可空白

需有核章

	（四）於額頭、鼻部冷敷。 （五）如短時間無法止血，應送醫。 （六）若懷疑因高血壓或顱底骨折引其起的鼻出血，應立即送醫。
緊急救護支援專線	（需要幼兒後送醫療院所意願調查清冊）
就醫地點	（列出園所附近醫療院所）
護送方式	請園所自訂
緊急連絡人及父母	（需要幼兒後送醫療院所意願調查清冊）
監護人或親屬未到達前之處理措施	

承辦人：---------- 園長/負責人：

臺南市○區○○○幼兒園○學年度幼生後送醫療院所意願調查清冊-○○班

編號	幼生姓名	身分證號	出生日期	監護人姓名	聯絡電話	緊急情況優先送診醫療診所
1		A13	2020/12/13	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)
2		A13	2022/08/26	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)
3		A23	2018/12/23	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)
4		A23	2019/06/27	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)
5		A23	2022/02/26	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)
6		A23	2022/04/04	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)
7		A23	2022/04/30	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)
8		B12	2019/04/11	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)
9		B12	2019/11/22	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)
10		B12	2021/12/11	父： 母：	父： 母：	□不指定就醫之醫院，直接送至園方特約醫院 □指定就醫之醫院：(_____)

應建立幼兒後送醫療院所意願調查清冊
(不可用教保契約資料取代)

內容應包含小組工作職掌且教師應清楚自身職掌內容

會以訪問現場教保人員方式(編組職掌內容)進行檢核。

小組工作職掌

編組職別	職掌	單位職稱/姓名
指揮官	1. 統籌指揮緊急應變行動。 2. 宣佈與解除警戒狀態。 3. 統籌對外訊息之公佈與說明。 4. 加強社區之醫療資源保持良好互動關係 並獲社區資源支持。	園長
行政聯絡組	1. 協助指揮官掌握各組資訊。 2. 聯絡各組及相關支援單位。 3. 聯絡家長向家長說明。 4. 課程更動、代課及停課事宜。 5. 緊急傷病之災因調查與分析。	教務組長 教保員
現場管制組	1. 現場秩序管理、隔離及安全警告標示設置。 2. 引導人員疏散。 3. 清點人數。 4. 引導外支援入園搶救。	行政組長 職員2名
輔導組	1. 協助個案身心復健及輔導。 2. 與緊急醫療機構連結合作事宜。 3. 追蹤訪視及慰問。 4. 保險理賠。	衛保組長
緊急救護組	1. 成立緊急救中心。 2. 傷患緊急處理。 3. 護送就醫。	教學組長 幼童專用車司機





(三)傳染病通報作業流程

(本流程適用各類傳染病)

臺南市○○幼兒園○○學年度傳染疾病(腸病毒)通報及停課停托作業流程

發現(疑似)腸病毒個案

1. 立即通知家長。
2. 由家長攜回就醫。
3. 該班級加強消毒。
4. 經醫師臨床診斷為腸病毒時，患病學生應請假七日。
5. 個案通報：立即至教育部校園安全暨災害防救通報處理中心辦理通報。
6. 每日追蹤患病學生現況。

停課措施

幼兒園停課標準：

一、衛生福利部疾病管制署公布當年度發生腸病毒七十一型流行疫情：七日內同一班級有二名以上(含二名)幼童經醫師臨床診斷為感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎時，該班級應停課七日。

二、當年度無腸病毒七十一型流行疫情：位於衛生福利部疾病管制署公布當年度曾有「腸病毒七十一型檢驗陽性個案」或「年齡在三個月以上腸病毒感染併發重症個案」之行政區，七日內同一班級有二名以上(含二名)幼童經醫師臨床診斷為感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎時，該班級應停課七日。

三、當園內發生腸病毒感染併發重症通報個案，且個案檢出腸病毒D 六十八型時，該個案就讀之班級應停課七日。

四、非位於衛生福利部疾病管制署公布當年度曾有「腸病毒七十一型檢驗陽性個案」或「年齡在三個月以上腸病毒感染併發重症個案」之行政區，七日內同一班級有二名以上(含二名)幼童經醫師臨床診斷為感染腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎時，經園方召集相關教職員、家長或家長代表、衛生專業人員開會研議，並取得該班級之二分之一以上家長同意，始得採取停課措施，停課日數以七日為原則，決定停課時，應檢附會議紀錄(含簽到表)函報本局(學輔校安科)備查。

國小：原則上無須停課。
惟若有以下疫情條件之一，衡酌同一班級有群聚感染擴大之虞，為避免疫情蔓延，且有必要者，學校得採停課措施，停課決定應由校方召集相關教職員、家長或家長代表、衛生專業人員等開會研議，停課日數以七日為原則，決定停課時，應檢附會議紀錄(含簽到表)函報本局(學輔校安科)備查：

一、衛生福利部疾病管制署公布當年度發生腸病毒七十一型流行疫情時。
二、當年度無腸病毒七十一型流行疫情，位於衛生福利部疾病管制署公布當年度曾有「腸病毒七十一型檢驗陽性個案」或「年齡在三個月以上腸病毒感染併發重症個案」之行政區時。
三、當校內發生腸病毒感染併發重症通報個案，且個案檢出腸病毒 D 六十八型時。
四、非位於衛生福利部疾病管制署公布當年度曾有「腸病毒七十一型檢驗陽性個案」或「年齡在三個月以上腸病毒感染併發重症個案」之行政區，同一班級有群聚感染擴大之虞時，經校方開會研議，並須取得該班級之二分之一以上家長同意，始得採取停課措施。

國中：原則上無須停課，以衛教宣導及環境消毒為主要處理措施。

確定停課

1. 停課通報：立即至教育部校園安全暨災害防救通報處理中心辦理通報。
2. 辦理停止上課相關事項(通知家長、教育局駐區督學)。
3. 聯絡有症狀學生之家長帶去就醫，並分發全班衛教單張提醒家長腸病毒重症前兆病徵。
4. 校(園)長決定停、復課日期後，幼兒園部分不需補課，但需



4. 責任通報作業流程

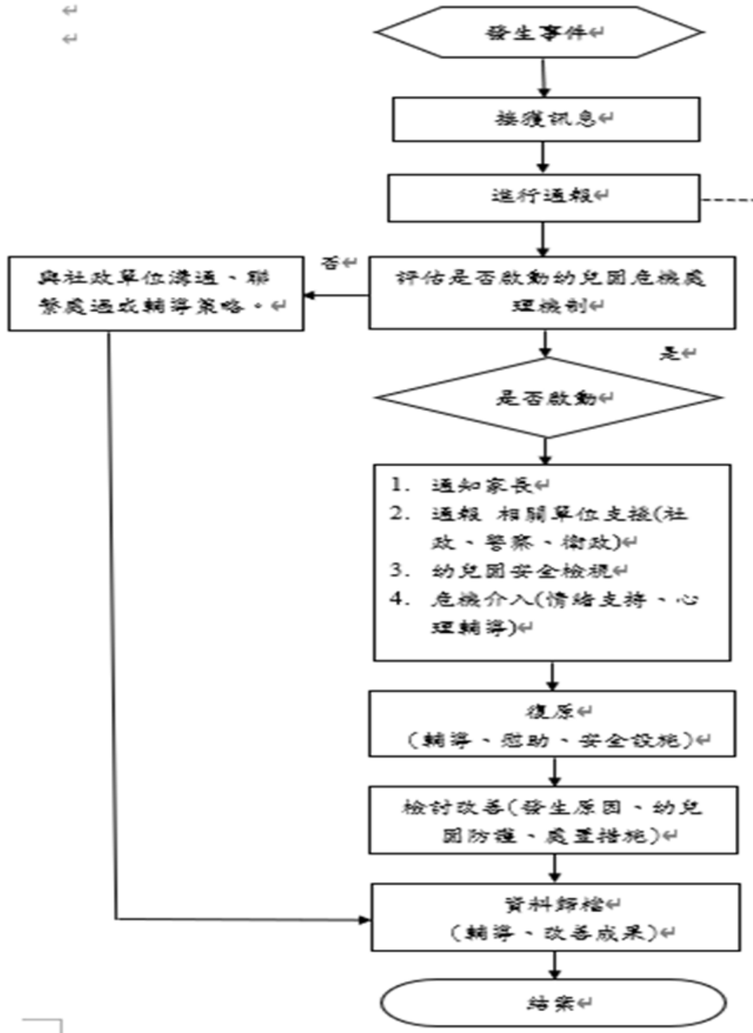
兒童虐待

家庭暴力

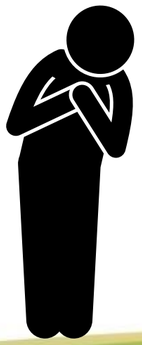
性侵害

(四)責任通報作業流程(如家暴、性侵害、身心虐待、體罰、霸凌、性騷擾、不當管教等)

臺南市○○幼兒園○○學年度責任通報作業流程



Thanks Y'all



祝福大家評鑑順利通過~

ご清聴
ありがとうございました

