

ICS 号

中国标准文献分类号

团体标准



团体标准编号

代替的团体标准编号

医育结合托育岗位服务规范（征求意见稿）

Service Standards for Infant and Early Childcare
Integrated Positions



XXXX-XX-XX发布

XXXX-XX-XX实施

广东省婴幼儿照护与早期发展行业协会 发布



广东省婴幼儿照护与早期发展行业协会



广东省婴幼儿照护与早期发展行业协会



广东省婴幼儿照护与早期发展行业协会



广东省婴幼儿照护与早期发展行业协会

目录

前言 3

1 范围 4

2 术语与定义 4

 2.1 医育结合 4

 2.2 托育岗位服务人员 4

 2.3 服务规范 4

3 总则 4

 3.1 服务原则 4

4 岗位职责与资质能力要求 5

 4.1 保育照护岗位 5

 4.2 卫生健康岗位 5

 4.3 营养喂养岗位 5

 4.4 早期发展岗位 6

5 技术服务内容与规范 6

 5.1 日常保育照护服务规范 6

 5.1.1 总体要求 6

 5.1.2 睡眠 7

 5.1.3 进食饮水 8

 5.1.4 盥洗 8

 5.1.5 穿脱衣服 9

 5.1.6 如厕 9

 5.1.7 身体活动 9

 5.2 健康管理服务规范 10

 5.2.1 健康档案建立与管理 10

 5.2.2 日常健康观察与监测 10

 5.2.3 预防保健与疾病管理 11

 5.2.4 膳食营养与食品安全 11

 5.2.5 安全防护与应急处理 11

 5.3 营养与喂养服务规范 11

 5.4 早期发展促进服务规范 12

 5.4.1 服务原则 12

 5.4.2 发育监测与评估 12

 5.4.3 发展促进活动实施 12

 5.4.4 家庭指导与协作 13

 5.4.5 特殊需要儿童的识别与支持 14

 5.5 伤害与疾病预防 14

 5.5.1 伤害预防 14

 5.5.2 疾病预防 14

 5.5.3 婴幼儿传染病预防和管理措施 15

 5.6 家园医育协同服务规范 15

 5.6.1 健康教育 15

 5.6.2 互动交流 16

 5.6.3 咨询转介 16

 5.6.4 社区联动 16

 5.7 智慧管理服务规范 16

6 评价与改进 17

附录 A （规范性）托育服务人员卫生操作规范 18

附录 B （规范性） 托育服务人员安全操作规范 19

附录 C （资料性） 卫生保健登记统计表 20

参考文献 22



广东省婴幼儿照护与早期发展行业协会



广东省婴幼儿照护与早期发展行业协会



广东省婴幼儿照护与早期发展行业协会

前言

本文件按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件起草单位：广州医科大学附属妇女儿童医疗中心、广东食品药品职业学院、广州中医药大学、广州卫生职业技术学院、广东江门中医药职业学院、广东全优加家庭服务科技有限公司。

本文件主要起草人：胡艳、潘华山、姚中进、麦倩挚、何珊、孙伟文、孙静、蒋琳、邢艳菲、陈钰蓝、欧晓璇、马冰洁、乔一方、来慧丽、胡亚妮、王辉、李汶渲、程映雪、周慧轶、张俊玲、张永霞、陈菊、张怀磊、李菲、林秋兰。



医育结合托育岗位服务规范

1 范围

本文件旨在确立医育结合模式下托育服务的岗位要求。主要内容包括总则、服务人员的职责与资质、技术服务内容与操作规范，以及服务评价与持续改进机制。

本文件适用于医育结合托育机构开展服务工作，其他托育机构的服务工作可参照执行。

2 术语与定义

下列术语适用于本文件。

2.1 医育结合

指将医疗卫生和健康管理的理念、知识、技术及服务，系统性地融入婴幼儿日常照护、健康管理与发展促进的全过程，以实现婴幼儿身心健康全面发展的照护模式。

2.2 托育岗位服务人员

指在托育机构中，直接从事婴幼儿保育照护、健康监测、营养喂养、早期发展促进等专业技术服务，并具备相应资质和能力的专业人员。

2.3 服务规范

托育岗位服务人员为促进婴幼儿健康成长，依据其专业知识与技能所提供的、具有统一标准与专业性的服务准则。

3 总则

3.1 服务原则

医育结合托育岗位提供服务工作应遵循以下原则：

- 安全健康：**切实保障婴幼儿的安全与健康，需充分整合并高效运用医疗保健资源及专业技术力量，重点加强婴幼儿的安全防护、膳食营养管理以及疾病预防控制等方面的工作；
- 尊重婴幼儿：**尊重婴幼儿的身心发展规律，关注个体间差异，支持每一位婴幼儿实现全面成长；
- 积极回应：**为婴幼儿营造支持性成长环境，通过细致观察把握其身心发展需求，并及时提供积极、恰当的情感回应；
- 科学规范：**根据国家及地方托育服务的相关标准与规定，科学安排婴幼儿每日生活与活动内容，以保障其身心发育需求得到充分满足。

4 岗位职责与资质能力要求

4.1 保育照护岗位

如主、副班老师、保育员或婴幼儿发展引导员。该岗位主要负责婴幼儿的日常保育、生活照料、健康安全管理和生长发育监测，落实伤害预防与常见健康问题防控；配合开展适宜的游戏活动、进行积极回应性互动；做好观察记录，协同家长开展科学育儿，促进其身心全面发展与良好习惯养成。并在医疗健康与发展促进专业人员的指导下，协同落实健康养育与早期发展措施

担任此岗位服务人员须具备以下资质与能力：

a) 具备大专及以上学历，优先考虑婴幼儿托育、学前教育、护理等相关专业背景，具备基础的婴幼儿生理卫生知识。

b) 持有国家认可的保育师（四级/中级工及以上）、育婴员（四级/中级工及以上）职业技能等级证书。鼓励同时获得“儿童保健护理”、“应急救护”等相关专项培训证书。

c) 上岗前完成不少于 120 学时的岗前培训，内容除常规保育技能外，须强化涵盖：医育融合核心理念与自身角色定位；婴幼儿常见疾病症状识别、传染病预防与管理、用药安全常识；发育行为里程碑的初步观察要点，了解典型与不典型表现。

d) 每年完成不少于 18 学时的继续教育，内容需包含医育融合新知识、新规范。

4.2 卫生健康岗位

如卫生保健人员。该职位主要负责统筹并持续改进机构内部健康保障体系的运作，具体包括对健康宣教、传染病防控、环境消杀、膳食营养管理以及食品与饮用水安全监督等工作的系统规划与专业指导；同时，需协调本机构与对口医疗单位、疾病预防控制部门之间的卫生保健事务对接，促进跨部门协作。

担任此岗位服务人员须具备以下资质与能力：

a) 具有中职或高中及以上学历；

b) 具有医学专业知识背景；

c) 经过妇幼保健机构组织的卫生保健专业知识培训并考核合格。

4.3 营养喂养岗位

如营养师、厨师。该岗位主要负责机构膳食规划与食谱编制、食材管理与食品安全、进食照料与喂养指导，为家长提供科学喂养与营养咨询服务。

担任此岗位服务人员须具备以下资质与能力：

- a) 具备中专或高中以上学历，并持有营养师、注册营养师或营养配餐员等相关职业资格证书（或技能等级证书）。
- b) 具备烹饪、食品相关专业背景，并接受过不少于 40 学时的婴幼儿营养学专业培训。
- c) 优先录用熟悉本地地域地区饮食文化，能结合本地物产设计膳食的人员。

4.4 早期发展岗位

早期发展岗位如早期发展指导师、婴幼儿发展引导员。该岗位主要负责 0- 3 岁婴幼儿的早期发展促进、发育监测与指导工作，为家庭提供科学养育指导与环境创设建议，并与卫生保健人员协同开展发育风险识别与转介。

担任此岗位服务人员须具备以下资质与能力：

- a) 具备高等教育专科及以上学历，优先考虑学前教育、早期教育、儿童发展、心理学、妇幼保健、护理学、婴幼儿托育服务与管理、婴幼儿发展与健康管理等相关专业背景。
- b) 持有国家认可的婴幼儿发展引导员（四级/中级工及以上）、育婴员（四级/中级工及以上）、保育师（四级/中级工及以上）职业技能等级证书，或省级以上卫生健康或教育主管部门认证的早期发展指导师、婴幼儿照护指导师、家庭教育指导师等专项证书之一。
- c) 上岗前须完成由县级以上卫生健康行政部门或其指定机构组织的不少于 40 学时的系统岗前培训，内容涵盖 0- 3 岁婴幼儿机构早期发展促进活动设计与实施，发展观察与评估、个性化指导与干预、家园共育支持事务等，并取得合格证明。每年应参加不少于 24 学时的继续教育培训，培训内容应经主管部门认可。
- d) 能运用标准化评估工具进行系统发育监测与记录，并依据评估结果制定与实施个性化早期发展促进计划。
- e) 能设计并开展适龄的游戏、亲子及引导活动，促进婴幼儿感知觉、动作、语言、认知及社会适应能力发展；具备敏锐的观察力，能为家长提供具体可行的养育指导与家庭环境创设建议。
- f) 参与托育机构内活动区域的功能布局与材料配置的设计；定期评估环境的安全性、适龄性与发展支持性，并根据婴幼儿发展阶段动态调整环境设置，确保其符合早期发展需求。
- g) 具有良好的沟通协作能力，能与家长、同事及健康管理（保健）人员有效合作，对发育偏离或行为异常迹象进行初步识别，并按照医育结合流程启动协同干预或转介建议。

5 技术服务内容与规范

5.1 日常保育照护服务规范

5.1.1 总体要求

在医疗机构专业指导下，应依据儿童生长发育规律与阶段性特征，科学设计并灵活优化每日作息安排。针对各月龄婴幼儿的作息设计关键事项，可参照《广州市卫生健康委关于印发广州市托育机构一日活动指引（试行）的通知》执行，以保障各项活动契合其生理规律与发展需要。

在婴幼儿日常照护中，应给予积极且适宜的互动反馈。回应性照护的具体要求主要涵盖以下方面：

- a) 建立关系：与婴幼儿建立安全、温馨且积极的关系；
- b) 观察、解析与回应：敏锐观察、精准解析婴幼儿通过啼哭、言语、表情、动作所传递的需求信号；借助身体接触、眼神沟通、微笑、言语支持等途径，及时且恰当地对婴幼儿的需求作出回应；
- c) 维持互动循环：关注婴幼儿接收响应信息后的反馈信号，构建“发出信号—获得响应—反馈调整”的积极互动循环。
- d) 培养合作与自主意识：重视合作意识的培育，与婴幼儿建立良好的合作关系，推动婴幼儿掌握自主技能。

5.1.2 睡眠

- a) 须为婴幼儿创设适宜的睡眠环境与设施，日间睡眠时避免光线过度遮挡，并为其提供独立床位。
- b) 须确保婴幼儿睡眠环境的安全与卫生，及时清除卧具、周边区域及衣物中的细小或尖锐物品，避免婴幼儿佩戴可能妨碍睡眠的头饰，并防止其口中含有食物或其他异物。
- c) 睡前应避免出现剧烈活动，可通过开展讲故事、播放舒缓音乐等方式帮助婴幼儿调整至安静状态。
- d) 注重培养婴幼儿自主入睡的能力，并依据其发展水平逐步引导学习自行穿脱衣物鞋袜。
- e) 婴幼儿睡眠期间须实施全程监护，每隔 10~15 分钟巡查一次，重点观察其睡姿、体温、面色、呼吸及被褥状况，并做好记录，发现异常立即采取相应措施。
- f) 将睡眠时长、质量与节律作为评估婴幼儿神经发育及整体健康状况的重要依据，纳入日常观察记录。若发现睡眠时间不足、易醒、入睡困难等问题，应及时向卫生保健人员报告，与家长沟通并提供指导建议，同时做好记录；必要时可协助家长对接至专业医疗机构进行咨询或干预。
- g) 婴幼儿醒后，服务人员应观察其精神状态、面色、体温（必要时测量）等一般情况。一旦发现异常按程序分级处理，必要情况及时联系医疗机构并记录处理过程。
- h) 各月龄段婴幼儿睡眠照护的具体要求，可参照《国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲（试行）的通知》执行。

5.1.3 进食饮水

a) 需协同家庭，为母亲入园哺乳创造便利，同时了解婴幼儿食物过敏史，为婴幼儿准备适龄辅食。

b) 为婴幼儿营造安静、轻松、愉悦的用餐氛围，支持或引导其自主进食，鼓励表达需求并及时回应，遵循顺应喂养原则，避免强迫进食。

c) 将进食过程作为感知觉（触觉、嗅觉、味觉）和精细动作（抓握、手眼协调）训练的机会。

d) 餐前应避免婴幼儿出现高强度活动，并帮助或指导其完成手部清洁；餐后可安排适度散步、聊天等安静活动。

e) 婴幼儿用餐过程中应注意以下事项：

(1) 密切监测婴幼儿进食状况，特别是在添加新食物期间。若出现皮疹、呕吐、腹泻等异常反应，应立即停止喂养，同步告知卫生保健人员及家长，并做好相关记录。必要时，协助安排就诊。

(2) 关注进食行为变化与生长曲线的关联，早期识别和记录婴幼儿喂养与进食问题。包括但不限于拒食、厌食、挑食、恐惧新食物、刻板进食，机构应协调医疗机构给予指导，包括但不限于照护者喂养行为、婴幼儿进食能力、婴幼儿进食意愿方面的干预与处理。

f) 与营养师/保健医生协作，为过敏、早产、生长发育迟缓等特殊婴幼儿提供个性化喂养方案。

g) 确保婴幼儿根据实际需求及时补充水分，并对饮水情况进行详细记录。每日于上午及下午时段，分别安排 1~2 次定时饮水活动。饮水量根据婴幼儿月龄、体重、身体状况、季节变化等进行调整。

h) 根据婴幼儿的发展水平与个体特征，指导其学习规范的饮水方法，鼓励婴幼儿主动完成饮水行为，逐步建立科学的饮水意识。

5.1.4 盥洗

a) 引导婴幼儿养成规范的手部清洁习惯（例如洗手、擦手）。操作前需调节适宜水温，过程中协助或指导婴幼儿卷起衣袖，全面清洗手心、手背、手指及指缝等部位，建议配合使用肥皂或洗手液；进行手部清洁的时机包括入园时、就餐前、如厕后以及外出活动返回后等。

b) 餐后协助或引导婴幼儿擦拭口唇；依据婴幼儿所处年龄段及其发展状况，协助或引导其餐后漱口、刷牙或使用纱布清洁口腔。培养婴幼儿形成良好的口腔卫生习惯，预防龋齿。

c) 逐步引导婴幼儿建立节水、守规及注重安全的观念。

d) 盥洗期间须加强监护，若发现婴幼儿衣物浸湿或弄脏，应立即更换。

- e) 应确保地面干燥洁净,并可借助图示、标识等方式,为婴幼儿营造整洁、温馨的盥洗氛围。
- f) 婴幼儿进食后 30 分钟内不宜洗澡。
- g) 指导家长正确的洗手、口腔清洁方法,预防手足口病、龋齿等常见病。

5.1.5 穿脱衣服

- a) 创设安全、适宜的衣物穿脱环境,注重并培养婴幼儿的个人隐私意识。
- b) 依据环境温度变化及活动需求,适时为婴幼儿增减衣物。
- c) 为婴幼儿更换衣物时,动作应轻缓,防止发生拉伤、关节脱位等意外伤害。
- d) 结合婴幼儿的实际能力,鼓励并引导其独立完成穿脱衣物及整理工作。f) 将穿脱衣流程分解为小步骤,通过图示、儿歌等方式,支持幼儿在“最近发展区”内练习,提升其自我效能感。

5.1.6 如厕

- a) 应每隔 2~3 小时查问婴幼儿排泄情况,应随时注意观察婴幼儿发出的信号,根据婴幼儿的能力特点,为婴幼儿更换尿布或协助、指导婴幼儿如厕。针对不同年龄段婴幼儿的如厕能力培养,建议采取阶段性引导策略:使用尿布的婴儿需及时更换尿布,以维持臀部皮肤干爽;应鼓励 1~2 岁幼儿主动表达排便需求,逐步建立规律排便习惯,同时逐步学会使用便盆;2 岁以上婴幼儿则需着重培养其独立如厕及穿脱衣物的能力。
- b) 婴幼儿如厕过程中若污染衣物,须立即更换并清洗。
- c) 应记录婴幼儿皮肤状态(例如是否出现红臀、皮疹等)以及每日大便、小便的性状、颜色、次数等,发现异常需向卫生保健人员报告,及时与家长沟通,必要时协助家长联系医疗机构获取专业指导或干预措施。
- d) 如厕场所应维持通风良好、干燥、整洁、无异常气味。
- e) 应依据儿童生理与心理发展成熟度(一般于 18~24 个月后),而非仅按月龄,与家长共同进行如厕训练,注意识别并预防因训练方法不当可能引起的便秘、焦虑等问题。

5.1.7 身体活动

- a) 每日应为婴幼儿提供多样化的身体活动安排,各年龄段建议如下:
 - (1) 活动时长:不足 1 岁的婴儿应在一天内多次进行各类身体活动,每日保证互动式地板上游戏,并尽可能增加次数;尚不能自主移动的婴儿每天需保证不少于 30 分钟的俯卧位伸展;可独立行走的婴幼儿每日身体活动时间应达到 3 小时以上;2~3 岁婴幼儿每日应进行不少于 3 小时、包含不同强度与类型的身体活动,其中需包含至少 1 小时的活力性游戏;每次静态行为持续不宜超过 1 小时;处于病后康复期或体质较弱的婴幼儿,应根据其实际状况灵活调整活动强度与时间。

(2) 限制性约束时间：每次将婴幼儿固定于婴儿车、背带等器具中的时间不宜超过 1 小时。

(3) 久坐屏幕时间：2 岁以下婴幼儿不建议接触电子屏幕；2 岁及以上婴幼儿久坐屏幕时间每次不超过 15 分钟，每天累计不超过 1 小时。

注 1：身体活动指由骨骼肌收缩产生能量消耗的行为，在婴幼儿阶段可表现为行走、爬行、奔跑、跳跃、平衡、攀爬、穿越障碍、舞蹈、骑童车、跳绳等日常动作与游戏。

注 2：静态行为是指清醒状态下能量消耗小于 1.5MET，主要表现为久坐、静躺。

b) 应在日常各环节中，科学利用日光、空气、水及运动器械，营造丰富的身体活动环境，确保活动环境、设施及材料安全、卫生，依据婴幼儿运动能力动态评估活动环境安全。

c) 婴幼儿每日户外活动时间应不少于 2 小时，接触自然光照，有助于维生素 D 合成和预防近视。活动前后注意及时穿脱衣物，预防呼吸道感染。活动中引导婴幼儿探索自然，发展感知觉和好奇心。如遇特殊天气，可酌情缩短或暂停户外活动。

d) 将身体活动能力（如爬、站、走、跑、蹲、跳）作为粗大运动发育的重要观察窗口，及时发现姿势异常或发育迟缓信号。

e) 设计动作发展的游戏应兼顾适龄的认知发展、社交性发展，以促进个体多方面发展。

f) 活动中须加强监护，预防运动损伤，密切观察婴幼儿的面色、精神、呼吸及出汗状况，并据此动态调整活动强度。发生意外伤害及时采取应急处置措施并与家长沟通，必要时协助送医。

5.2 健康管理服务规范

5.2.1 健康档案建立与管理

a) 建档要求：应为每名新入托婴幼儿建立专属、连续、保密的电子或纸质健康档案。

b) 档案内容：至少包含婴幼儿基本信息、既往病史、过敏史、预防接种记录、入园（所）健康检查表、定期健康检查记录、生长发育监测图（曲线）、发育筛查/评估记录、疾病与意外伤害记录、转诊记录及医嘱等。

c) 管理要求：档案由卫生保健人员专人负责，及时更新，妥善保管。婴幼儿离园时，可根据家长要求提供健康摘要。

5.2.2 日常健康观察与监测

a) 晨午（晚）检：严格执行晨午（晚）检制度，使用“一问、二看、三摸、四查”方法，重点观察精神状态、体温、皮肤、五官及传染病早期症状，并做好记录。

b) 全日健康观察：保育员等托育从业人员应在全天活动中持续观察婴幼儿的进食、作息、排泄、情绪及行为表现，发现异常及时与健康管理岗位沟通。

c) 生长发育监测：定期（至少每季度一次）测量并记录身长（高）、体重、头围，绘制生长发育曲线图，进行评价与动态追踪。

5.2.3 预防保健与疾病管理

a) 预防接种督促：核对预防接种证，建立登记台账，及时通知家长并按计划进行接种。

b) 传染病防控：严格执行卫生消毒、隔离制度。发现疑似传染病患儿，应立即隔离，通知家长，并按规定报告。配合疾控机构做好疫情处置。

c) 常见病管理：对婴幼儿常见呼吸道、消化道等疾病，做好症状观察、护理（如体温监测、喂药管理）及记录。病情需要时，及时联系家长并建议就医。

d) 五官保健：定期进行视力、听力、口腔的筛查与保健指导，培养良好用眼和口腔卫生习惯。

5.2.4 膳食营养与食品安全

a) 膳食计划：根据婴幼儿年龄特点和营养需求，审核带量食谱，定期进行营养评估与推动食谱优化。

b) 进食照护：营造愉快进餐环境，提供适宜的进食帮助，关注个体进食情况与食物过敏信息。

c) 食品安全：严格执行《中华人民共和国食品安全法》及相关规定，做好食品采购、储存、加工、留样等各环节监督管理。

5.2.5 安全防护与应急处理

a) 环境安全：定期排查并排除活动场地、设施设备、玩具材料中的安全隐患。

b) 应急准备：制定并演练针对高热惊厥、窒息、外伤、食物中毒等常见急症的应急预案。急救箱物品齐全有效。

c) 伤害处理：发生意外伤害时，应立即进行适宜处置，并及时通知家长，必要时送医。

5.3 营养与喂养服务规范

a) 需依据医疗机构的专业指导，规划膳食方案与定量食谱，为婴幼儿供应符合各月龄段发育需求的食品，以帮助其养成规律进食的习惯。

b) 婴幼儿餐食须由专人管理，食谱应每1至2周更新一次。必须确保工作人员与婴幼儿餐食完全分离。

c) 在医疗机构指导下，每季度至少开展一次膳食调查与营养状况评估。婴幼儿各类食物的配比及营养素摄入量需遵循 DB4403/T 489—2024。

d) 应重点关照并合理安排食物过敏婴幼儿的日常饮食；可结合本机构实际情况与医疗机构喂养建议，为贫血、营养不良、超重等婴幼儿提供专用膳食；若需进行特殊喂养，须获取家长书面说明；如需服药，应取得家长提供的患儿病历记录。

e) 各月龄婴幼儿膳食营养照护的具体要求，可参阅《国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲（试行）的通知》及《国家卫生健康委办公厅关于印发托育机构婴幼儿喂养与营养指南（试行）的通知》。

5.4 早期发展促进服务规范

早期发展促进服务是医育结合托育服务的核心，旨在通过有计划、回应性的引导活动，全面促进婴幼儿在认知、语言、运动、社会情感等领域的潜能发展。

5.4.1 服务原则

- a) 个体化原则：尊重个体差异，基于发育评估结果制定个性化支持计划。
- b) 回应性原则：以观察为基础，敏感、及时、恰当地回应婴幼儿的生理和心理需求。
- c) 游戏化原则：以游戏为主要形式，在自然、快乐地互动中促进发展。
- d) 融合性原则：将发展促进自然地融入一日生活各环节（如进餐、盥洗、户外活动）。

5.4.2 发育监测与评估

- a) 常规筛查：针对全体在托婴幼儿群体，采用标准化发育评估工具，执行周期性筛查机制，筛查周期设定为每 6 个月不少于一次，确保覆盖所有婴幼儿的发育动态监测。
- b) 发展性评估：早期发展岗位专业人员以自然情境观察为基础，结合结构化互动任务设计，开展持续性形成性评估，系统记录婴幼儿在各发展阶段关键里程碑的达成情况与发展轨迹。
- c) 评估结果应用：发育评估产生的专业数据将服务于三项核心工作：
 - ①精准界定婴幼儿发育状态（含正常发育、需重点关注、疑似发育偏离三类情形）；
 - ②为个性化活动方案的科学编制提供数据支撑；
 - ③作为与婴幼儿家长开展专业沟通的核心参考依据，提升家园协作的针对性。

5.4.3 发展促进活动实施

a) 活动体系设计：应在医疗机构的指导下，围绕婴幼儿年龄对应的发展规律，构建目标明确、适配性强的活动方案，选用安全合规且具有探索价值的活动素材。活动内容全面覆盖五大发展维度，具体包括：

①粗大运动维度：粗大动作包括但不限于抬头、翻身、坐、钻、爬、站、走、跑、跳。应依据生长发育规律安排类型丰富的活动或游戏，如爬行能力练习、独立行走训练、跑跳协调训练、平衡感培养游戏等促进婴幼儿掌握粗大运动技能；

②精细动作维度：精细动作包括但不限于摸、抓、握、捏。应引导婴幼儿安全操作适宜的材料，设置抓握训练、指尖捏取练习、多层级物品叠放、自由涂鸦、创意绘画等活动锻炼婴幼儿的手部灵活性及手眼协调性；

③语言交流维度：应结合不同月龄婴幼儿语言发育特点，创设丰富的应答语言环境，提供正确的语言示范，保持与婴幼儿的交流与沟通，引导婴幼儿倾听、理解和模仿语言。开展听觉辨识训练、双向倾听回应互动、看图联想表达练习、儿歌韵律跟读活动等培养婴幼儿早期阅读兴趣和习惯；

④认知探索维度：结合不同月龄婴幼儿认知发育规律与特点，在保障其安全健康的前提下，科学创设适宜环境，引导婴幼儿通过视觉、听觉、触觉等多元感知觉活动与环境充分互动，丰富认知储备与记忆经验。注重保护婴幼儿对周边事物的好奇心与求知欲，耐心回应其提问，支持并鼓励自主探索。可设计物品分类配对、形色认知辨别、因果关系趣味探究等活动，强化认知体验，积累记忆经验。

⑤社会情感维度：应观察了解每一位婴幼儿独特的沟通方式和情绪表达特点，正确判断婴幼儿的需求，给予及时、恰当、积极地回应。与婴幼儿建立信任和稳定的情感联结，使婴幼儿有安全感。结合一日生活和活动常规开展组织自我认知构建活动、情绪识别与表达训练、同伴合作互动任务、规则意识培养游戏等帮助婴幼儿理解和遵守规则，逐步发展规则意识，适应集体生活。

b) 活动组织形式：每日统筹规划不少于 60 分钟的专项早期发展促进游戏时段，采用“个别化定制互动+小组协作任务+集体参与活动”的多元形式组合，其中以个别化互动和小组协作任务为核心实施载体，兼顾婴幼儿个体差异与社交需求。

c) 活动环境构建：打造安全保障到位、资源供给丰富、空间布局有序的预备式活动场景，合理规划阅读角、建构创作区、艺术探索区等功能专属区域，依据婴幼儿发展需求定期更新区域活动材料与设施配置。

5.4.4 家庭指导与协作

a) 识别与建档：早期发展岗位与健康管理岗位建立协同工作机制，对发育筛查结果异常、存在发育迟缓潜在风险或表现出特殊行为特征的婴幼儿，启动重点关注程序，建立专属档案并实施动态跟踪管理。

b) 内部干预支持：在托育机构服务能力覆盖范围内，为特殊需求婴幼儿量身定制并落地执行个别化干预计划，整合机构资源提供更具针对性的发展支持与专项帮扶服务。

c) 外部转介衔接：对于疑似或确诊存在发育障碍、行为异常等问题的婴幼儿，严格遵循医育

结合专项转介流程，客观、及时地向家长告知相关情况，同时提供经过筛选的可靠医疗诊疗机构、康复服务机构转介信息及专业建议。

5.4.5 特殊需要儿童的识别与支持

a) 识别与建档：发展促进岗位与健康管理岗位建立协同工作机制，对发育筛查结果异常、存在发育迟缓潜在风险或表现出特殊行为特征的婴幼儿，启动重点关注程序，建立专属档案并实施动态跟踪管理。

b) 内部干预支持：在托育机构服务能力覆盖范围内，为特殊需求婴幼儿量身定制并落地执行个别化干预计划（IEP），整合机构资源提供更具针对性的发展支持与专项帮扶服务。

c) 外部转介衔接：对于疑似或确诊存在发育障碍、行为异常等问题的婴幼儿，严格遵循医育结合专项转介流程，客观、及时地向家长告知相关情况，同时提供经过筛选的可靠医疗诊疗机构、康复服务机构转介信息及专业建议。

5.5 伤害与疾病预防

5.5.1 伤害预防

构建多维度婴幼儿伤害预防体系，核心落实以下工作：

- 一是强化安全管理机制建设，优化环境安全设施配置，规范日常照护操作流程；
- 二是组织工作人员系统学习窒息、跌倒伤、烧烫伤等常见伤害的预防要点与应急处置流程（具体执行标准参照《国家卫生健康委办公厅关于印发托育机构婴幼儿伤害预防指南（试行）的通知》）；
- 三是制定并严格执行伤害预防管理细则，面向机构工作人员、婴幼儿家长及婴幼儿开展专项伤害预防主题教育；
- 四是每半年至少组织一次婴幼儿急救技能专项培训及应急演练，提升应急处置能力；
- 五是建立每日入托前安全巡查制度，全面排查机构内环境安全隐患并及时整改；
- 六是在日常照护过程中，工作人员需与婴幼儿保持合理安全距离，确保婴幼儿始终处于视线可及范围；
- 七是与就近医疗机构建立高效畅通的应急沟通渠道，提升突发伤害事件的救治响应速度与便捷性。

5.5.2 疾病预防

通过面向婴幼儿及家长开展系统性健康教育，普及健康知识，助力婴幼儿增强体质，提升对各类疾病的天然抵抗能力。针对常见疾病实施分类管理措施：

1. 对存在视力异常、听力障碍、龋齿等问题的婴幼儿，建立专项登记管理档案，明确专人跟踪督促家长及时带婴幼儿前往专业医疗机构进行诊断与规范矫治；

2. 对患有营养不良、贫血、超重及肥胖等营养性疾病的婴幼儿，实施全周期登记管理，动态跟踪治疗进程与复诊情况，协助家长制定科学的干预方案；

3. 对患有先天性心脏病、哮喘、癫痫等慢性疾病，或存在药物过敏史、食物过敏史的婴幼儿，纳入重点关注名单，强化日常健康监测与精细化保育护理服务，防范健康风险。

5.5.3 婴幼儿传染病预防和管理措施

a) 组织架构建设：成立以机构负责人为第一责任人的传染病预防控制专项工作小组，全面统筹协调机构内传染病防控规划制定、措施落实、应急处置等各项管理工作。

b) 预防接种管理：督促婴幼儿家长严格按照国家规定的免疫程序及相关要求，按时完成婴幼儿各类预防接种工作，积极配合疾病预防控制机构开展常规接种、群体性接种及应急接种相关工作。

c) 疫情应急处置：发现传染病疫情或疑似病例时，立即启动应急响应机制，落实以下处置措施：①在法定时限内准确向疾病预防控制机构上报疫情信息，并对（疑似）病例采取科学有效的隔离管控措施；②配合疾病预防控制机构对被传染病病原体污染或疑似污染的物品、环境开展随时性消毒与终末消毒作业；③强化晨午检制度执行力度，扩大全日健康观察覆盖范围，密切监测全体婴幼儿健康状况；④完善婴幼儿每日出勤登记制度，加强缺勤婴幼儿的登记跟踪与原因排查，精准防控传染病传播风险；⑤婴幼儿康复后申请返托时，需提交医疗机构出具的正式诊断证明，经机构卫生保健专业人员评估确认符合复课标准后，方可允许入托。

d) 心理行为健康关注：将婴幼儿心理行为健康纳入日常健康管理范畴，定期组织开展婴幼儿心理卫生健康教育活动。若发现婴幼儿疑似存在心理健康相关问题，及时与家长进行坦诚沟通并做好详细记录，敦促家长带婴幼儿前往专业医疗机构就诊，必要时为家长对接相关医疗机构，提供专业指导或干预服务支持。

5.6 家园医育协同服务规范

5.6.1 健康教育

a) 结合婴幼儿群体的卫生保健实际需求、不同季节的气候特征及各类疾病的流行趋势，科学编制年度健康教育工作计划，明确教育目标、主要内容、实施形式及时间安排，并按计划有序推进落实。

b) 需通过多元化途径开展家长及工作人员的健康教育，例如举办专题讲座、育儿交流活动、家长学堂及设立宣传栏等；教育内容应涵盖膳食营养、心理卫生、行为习惯养成、疾病预防及儿童安全等方面。

c) 应系统记录健康教育活动，并定期对相关知识掌握程度、婴幼儿良好生活卫生习惯形成情况以及健康状况改善效果等进行评估。

5.6.2 互动交流

a) 结合婴幼儿群体的卫生保健实际需求、不同季节的气候特征及各类疾病的流行趋势，科学编制年度健康教育工作计划，明确教育目标、主要内容、实施形式及时间安排，并按计划有序推进落实。

b) 应定期组织亲子活动、观摩活动，设定家长开放日，邀请家长参与各类活动。

c) 应充分利用互联网等信息化手段，加强与家长之间的信息交流与共享。

5.6.3 咨询转介

应构建医疗机构、托育机构与家庭之间的高效协同机制，确保三方信息互通与咨询支持顺畅开展。可结合实际需要，建立托育机构与医疗机构间的双向转介合作流程。

5.6.4 社区联动

加强同社区的协作联动，充分整合社区资源，为托育机构及家庭提供婴幼儿照护支持。具体可包括：借助社区户外场地组织适宜活动，联动社区安防力量协助维护托育机构安全，并协同社区居委会开展科学育儿指导等相关支持服务。

5.7 智慧管理服务规范

智慧管理服务应依托信息技术与智能硬件，构建覆盖托育服务全流程的数字化管理体系，提升机构照护服务质量、运营管理效能与家园协同水平。

a) 应建设或引入集成人工智能、物联网与数据分析技术的智慧管理平台，支持与晨检、环境监测、安全预警等智能硬件互联，实现数据自动采集与业务流程线上化管理。

b) 应建立婴幼儿数字成长档案，整合健康、膳食、活动与发展数据，支持健康档案与照护记录互通，如体检数据、疫苗接种、疾病史、生长发育评估与日常观察记录的一体化管理，支持基于数据的健康趋势分析与个性化发展评估。

c) 应支持基于智能影像分析的托育培训与技能评估系统，并涵盖医育结合相关实训场景，提升从业人员在健康照护、疾病识别、应急处理等方面的专业能力。

d) 应建立基于视频智能分析的安全预警机制，实现陌生人识别、人群密度检测、烟火捕捉等风险的实时监测与自动预警，支持健康异常预警如体温异常、疑似传染病症状、过敏反应等的智能识别与上报机制。

e) 应为家庭提供安全便捷的信息化通道，支持在园动态查看、成长报告接收与家校互动，提升照护过程透明度与家庭参与度。

f) 应实现服务人员任务线上分配、执行跟踪与数字化考评，推进保育流程标准化。可通过管理中台等工具实现运营可视化与过程可追溯。

g) 应确保系统符合医疗卫生信息安全与个人信息保护相关法规，视频监控资料保存期不少于90天，严禁泄露婴幼儿及家庭隐私信息。

6 评价与改进

6.1 每季度需对工作人员的服务水平与服务质量开展评估，汇总分析并提出服务质量改进措施。

6.2 每季度应至少开展一次家长满意度调研，每年至少组织一次员工满意度调查。

6.3 每年应对全体工作人员的服务能力进行系统化考核与评估，并协同医疗机构对卫生保健人员及保育人员的卫生保健知识水平与专业能力进行评定。

附录 A （规范性） 托育服务人员卫生操作规范

托育机构服务人员需严格执行以下卫生操作要求，确保照护环境与操作的卫生安全：

A.1 环境卫生维护职责

- a) 每日对责任区域内的室内外环境进行清洁和预防性消毒，并按要求完整记录。
- b) 确保照护活动在采光、照明良好的环境下进行，维持室内空气流通。需协助开窗通风，在无法自然通风时，按要求正确使用新风净化装置。
- c) 为婴幼儿提供饮用水时，应优先准备 37℃~40℃ 的温开水。需熟悉饮水设备的正确使用方法，并按要求对设备进行日常清洁维护。
- d) 负责将防蚊、蝇、鼠、虫设备放置在指定且婴幼儿无法触及的位置，并确保其正常使用。
- e) 保持备餐区域（专间或专用操作区）环境与设施整洁。使用前后，需在专用洗手消毒设施处严格按流程进行手部清洁、消毒与干燥。
- f) 严格执行食物留样制度，规范操作并记录。负责母乳储存、奶瓶清洁消毒等专项工作的人员，需按规范使用冰箱储存母乳，并做好相关器具的清洗消毒与管理。
- g) 采用湿式清扫方式清洁责任区域地面。确保责任区内厕所清洁、通风、无异味、地面干燥，并按要求定时打扫。

A.2 物品清洁消毒职责

- a) 做到清洁用具（如抹布、拖布）班级专用、专放、标记清晰。使用后及时清洗干净，并晾晒或控干后存放。
- b) 负责餐前对餐桌进行消毒。每日对婴幼儿杯具、餐具进行清洗消毒，并对使用后的餐巾、擦手毛巾进行消毒。将已消毒的杯具、餐具存放于洁净橱柜内。
- c) 每日对责任区内门把手、水龙头、床围栏等婴幼儿高频接触的物体表面进行消毒。在婴幼儿使用坐便器后，及时冲洗并对皮肤接触部位进行消毒。
- d) 按要求每周对婴幼儿被褥、床铺至少进行 1 次紫外线消毒，床上用品至少清洗 1 次。
- f) 保持玩具、图书表面清洁。按规定对各类玩具、教具进行定期消毒：纸质、长毛绒类物品每 2 周通风晾晒，塑料、木质、布质等可湿水物品，每周使用规定浓度（有效氯 100mg/L~250mg/L）的含氯消毒剂浸泡或擦拭消毒，后续用清水清洁并晾干。

A.3 个人卫生与行为规范

- a) 确保婴幼儿日常生活用品（毛巾、水杯、卧具等）专人专用，并按规定进行日常清洁与定期消毒（如毛巾、水杯每日消毒，卧具每周清洗消毒）。
- b) 在照护过程中，以身作则并引导婴幼儿养成良好的卫生习惯，保持婴幼儿服装整洁。
- c) 保持个人仪表整洁，注重个人卫生。在饭前便后及护理婴幼儿前，必须使用洗手液（或肥皂）及流动水按照“七步洗手法”彻底洗手。工作期间不佩戴首饰，不留长指甲，并严禁在任何机构场所内吸烟。

附录B（规范性）托育服务人员安全操作规范

托育机构服务人员需严格遵守以下安全要求，履行岗位安全职责：

B.1 安全巡查与隐患排查职责

a) 在所有照护与活动组织中，必须将婴幼儿的人身安全置于首位。

b) 按机构规定，每日、每周参与责任区域内的安全巡查（包括防火巡查、环境与设施设备检查），及时发现并上报安全隐患，协助完成隐患消除及记录工作。

B.2 应急响应与报告职责

a) 必须熟悉机构制定的各类突发事件（如自然灾害、食物中毒、火灾、暴力侵害等）应急预案，掌握自身在应急流程中的职责。

b) 发生意外伤害或紧急情况时，应立即按照预案采取正确的初步救护和处置措施，并同时按程序向上级及有关部门报告。

B.3 安全教育与演练参与职责

a) 应积极参加机构组织的各项安全教育培训和应急演练，掌握基本的安全知识、自我保护与急救技能。

b) 在组织活动中，需对婴幼儿进行适宜的安全指导。在应急疏散演练中，需按照预案要求，安全、有序地引导和协助婴幼儿进行疏散。

B.4 监控设备使用与信息保密职责

a) 应熟悉责任区域安全监控及一键报警装置的位置与使用方法，并按规定操作。发现设备异常需及时上报。

b) 必须严格保护婴幼儿及其家庭的肖像与信息隐私。未经家长明确书面同意，不得拍摄、传播或在任何场合公开涉及婴幼儿肖像及家庭隐私的资料。不得擅自调取、查阅或外传监控录像资料。

B.5 玩具安全与环境监护职责

a) 在为婴幼儿提供玩具前，应进行检查，确保其符合安全标准、无破损、无细小零件脱落等风险。不得提供不符合安全规定的玩具。

b) 严格执行婴幼儿接送制度，核实接送人身份。对陌生或未经登记的外来人员进入照护区域，应主动询问并报告。

c) 在照护过程中，应全程保持对婴幼儿的有效看护，严格执行机构关于婴幼儿伤害预防的各项具体规定，预防跌倒、坠落、误食、窒息等意外伤害。

附录 C （资料性） 卫生保健登记统计表

（一）出勤登记表

附录 C1-1 托育机构每日出勤登记表

班级_____ 人数_____

日期	星期	实际出勤人数	缺勤儿童姓名	缺勤原因

附录 C1-2 托育机构出勤统计表

年月	应出勤人数	应出勤天数	应出勤人日数	缺勤人日数	实际出勤人日数	出勤率

填表人_____ 负责人_____

注：以托育机构为单位进行统计，每月进行一次出勤率统计。

(二) 常见病、传染病登记表

附录 C2-1 托育机构儿童晨检及全日健康观察表

日期	当天受检人数	班级	姓名	性别	年龄	体温	是否带药	在托人数

注：每天晨检、全日健康观察时记录，发现儿童患病或有特殊情况，进行记录及重点观察，患病儿童情况需登记在儿童发病情况每日登记表上，正常儿童不用记录。

附录 C2-2 托育机构儿童带药服药记录表

日期	班级	姓名	疾病名称	药物名称	服药剂量	服药时间及方法	家长签名	喂药时间	喂药者签名	检查者签名

注：

- (1) 为避免交叉感染，儿童患病期间原则上在家护理，园所如果接受喂药，需要核对医院病历。
- (2) 喂药记录可根据托育机构工作流程，采用本表或单个儿童喂药单的形式，记录内容需涵盖以上表格所列项目。

参考文献

- [1] 全国人民代表大会常务委员会，中华人民共和国母婴保健法，1994 年。
- [2] 国务院办公厅，厅关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见（国办发〔2019〕15 号）。
- [3] 国家卫生健康委员会，关于印发婴幼儿营养喂养评估服务指南（试行）的通知（国卫办妇幼函〔2024〕452 号）。
- [4] 广东省卫生健康委员会 广东省中医药局 广东省疾病预防控制中心，广东省促进医疗卫生机构支持托育服务发展实施方案（粤卫人口函〔2024〕5 号）。
- [5] DB52/T 1840-2024 婴幼儿照护培训指南。
- [6] DB37/T 4784-2024 3 岁以下婴幼儿生活照护托育服务规范。
- [7] DB3205/T 1132-2024 0~3 岁婴幼儿托育服务质量评价指南。
- [8] DB32/T 4663-2024 0~3 岁婴幼儿托育服务规范。
- [9] DB3708/T 30-2023 3 岁以下婴幼儿托育服务规范。
- [10] DB35/T 2119-2023 托育服务导则。
- [11] DB3708/T 30-2023 3 岁以下婴幼儿托育服务规范。
- [12] 中国营养学会，中国居民膳食指南(2022)。北京：人民卫生出版社，2022。
- [13] 《全日制婴幼儿托育机构餐饮服务食品安全操作规范》（团体标准 T/SZS 3061-2022）。
- [14] T/GDEEA 001-2021 婴幼儿托育服务规范。
- [15] T/GDEEA002—2021 早期发展指导（教育）机构管理规范。