

团 体 标 准

T/CPCPA 0017—2026

托育机构婴幼儿回应性照护服务规范

Specification for Responsive Care Services for Infant and Toddler in Childcare Institutions

2026 - 04 - 14 发布

2026 - 04 - 15 实施

目 录

前言	1
1 范围	2
2 规范性引用文件	2
3 术语和定义	2
4 总体原则	3
4.1 尊重原则	3
4.2 安全原则	3
4.3 积极回应原则	3
4.4 参与原则	3
4.5 互动原则	3
5 基本要求	3
6 回应性生活照护	4
6.1 回应性进餐照护	4
6.2 回应性饮水照护	5
6.3 回应性盥洗照护	6
6.4 回应性如厕照护	7
6.5 回应性睡眠照护	7
6.6 回应性膳食管理	8
6.7 回应性健康检查	8
7 回应性早期发展支持	9
7.1 开展回应性活动	9
7.2 动作发展	9
7.3 语言发展	10
7.4 认知发展	11
7.5 情感与社会交往	12
8 家托共育	13
8.1 信息沟通	13
8.2 家庭育儿支持	14
9 服务评价与改进	14
9.1 服务评价	14
9.2 服务改进	14
附录 A（规范性） 相关定义、术语及要求	15
附录 B（资料性） 奶瓶喂养回应性照护流程	16
附录 C（资料性） 婴幼儿饮水回应性照护流程	18
附录 D（资料性） 婴幼儿盥洗回应性照护流程	19
附录 E（资料性） 婴幼儿如厕回应性照护流程	24
参考文献	28

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。

本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国人口文化促进会婴幼儿照护专业委员会提出。

本文件由中国人口文化促进会归口。

本文件起草单位：中国人口文化促进会、中国人口与发展研究中心、河北清华发展研究院、首都师范大学学前教育学院、山东省妇女儿童活动中心、柳州城市职业学院、复旦大学公共卫生学院、首都医科大学附属北京儿童医院、首都儿科研究所、北京开放大学、浙江师范大学儿童发展与教育学院、中华女子学院、北京教育学院学前教育学院、北京青年政治学院、湖北幼儿师范高等专科学校、内蒙古民族幼儿师范高等专科学校、乌兰察布医学高等专科学校、广东省外语艺术职业学院、长沙幼儿师范高等专科学校、石家庄幼儿师范高等专科学校、武汉市计划生育服务中心、厦门城市职业学院、郑州幼儿高等专科学校、北京市朝阳区朝花幼儿园、鄂尔多斯市康巴什区早期教育指导中心、天津市河西保育院、长治市妇幼保健院、浙江省杭州市西湖区学前教育指导中心、合肥幼儿师范高等专科学校、南京城市职业学院、金华职业技术大学附属幼儿园、包钢（集团）公司幼教管理处、北京慧育未来咨询有限公司、雄安容和朝晖幼儿园、通辽职业学院、阜阳市医学科学研究所和健康教育所、通辽市托育综合服务中心、通辽市妇幼保健院、苏州市妇幼保健院、北京教育融媒体中心《学前教育》编辑部、中国人口与健康出版社、中国家庭报、聊城市东昌府区卫生健康局、江苏省卫生健康发展研究中心、北京教育科学研究院早期教育研究所、厦门市家庭发展事务中心、北京市东城区卫生健康委员会、通辽市卫生健康委员会、济宁市卫生健康委员会、长沙市卫生健康委员会、阜阳市卫生健康委员会、杭州市卫生健康委员会、龙岩市卫生健康委员会。

本文件主要起草人：陈娟、史毅、王惠珊、刘鸿雁、贾雪、谢慧敏、王若琛、史瑾、李世杰、王瑛、刘馨、史慧娟、王磊、黄振中、赵沁茹、唐洪、丛中笑、史明洁、徐秩群、李一凡、李春荣、刘宇峰、赵学彬、张淑一、李淑芳、姜程璐、李旻蔚、陈爱娣、蔡芳、姜雅泽、程洁、王丽红、邓倩倩、罗玉蓉、付奎亮、刘艳、银露、许兴建、吕英敏、梁月琴、思咏梅、谢志东、刘金艳、陈静、李艳、陈玮臻、魏思露、刘佳勇、苏敏芳、董建华、罗菲菲、李毅、刘满莹、王晶、邱福翠、李瑞、厉育纲、付饶、孟玉梅、余婷、邹艳辉

托育机构婴幼儿回应性照护服务规范

1 范围

本文件确立了托育机构回应性照护的总体原则，规定了基本要求、回应性生活照护、回应性早期发展支持、家托共育及服务评价与改进的要求。

本文件适用于托育机构提供的婴幼儿回应性照护服务。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 5749 生活饮用水卫生标准

GB/T 18883 室内空气质量标准

GB 31701 婴幼儿及儿童纺织产品安全技术规范

GB/T 33734 机织婴幼儿床上用品

JGJ 39 托儿所、幼儿园建筑设计规范

WS/T 678 婴幼儿辅食添加营养指南

WS/T 821 托育机构质量评估标准

3 术语和定义

相关法律法规文件及WS/T 821标准界定的术语和定义适用于本文件，详见附录A《相关定义、术语及要求》。

下列术语和定义适用于本标准。

3.1

回应性照护 responsive caregiving

照护者在为婴幼儿营造温暖、稳定的积极心理环境下，有意识地密切观察婴幼儿通过表情、动作、言语等方式发出的信号，准确解读其内在需求与兴趣点，并采用适合其发展阶段及个性特征的方式，做出及时且恰当回应。通过这种高质量的互动，帮助婴幼儿认识周围世界，形成对人、关系和语言的认知，并促进其粗大运动、精细动作、认知、语言及社交情感等综合能力的发展。

3.2

生活照护 daily care

根据婴幼儿发展的年龄特点和个体差异，由保育人员为3岁以下婴幼儿提供喂养照护、睡眠照护、卫生照护、健康照护等托育服务的活动。

3.3

生理节律 physiological rhythm

婴幼儿在睡眠、饮食等生理活动中表现出的周期性规律。

3.4 粗大动作 gross motor（又称大动作、大运动）

定义：指由躯干、四肢、头颈部等大肌肉群参与完成的全身性、大幅度随意动作，强调身体整体协调与位移、平衡控制。如：抬头、翻身、坐、爬、站、走、跑、跳、攀爬、投掷、平衡等。

3.5

精细动作 fine motor

涉及手臂前部较小肌肉的运动，主要包括手和手指的动作，通过手眼协调实现对物体的操控，如抓取、捡拾、握、捏等动作。

3.6

认知 cognition

大脑对来自客观世界的信息进行加工处理，分析总结，把握规律，并作出判断和决策的系列过程，涉及感知觉、记忆、思维、想象等方面。

3.7

社会交往 social interaction

个体在与他人接触中相互影响、相互作用，是个体适应和融入社会环境的重要过程，也是儿童早期发展的重要方面。

4 总体原则

4.1 尊重原则

遵循婴幼儿发展特点和规律，尊重婴幼儿主体地位，关注婴幼儿个体差异，平等对待，促进婴幼儿健康、主动、富有个性地成长。

4.2 安全原则

贯穿照护全环节，通过良好的情感互动与婴幼儿建立安全依恋关系，营造安全、温馨、支持性的适宜环境，全方面促进婴幼儿身心健康。

4.3 积极回应原则

敏感观察婴幼儿，根据各年龄段婴幼儿生理和心理发展特点，关注婴幼儿的表情、声音、动作和情绪等表现，理解其所发出的信号和表达的需求，及时给予积极、恰当的回应。

4.4 参与原则

通过与婴幼儿合作，将婴幼儿视为平等的合作伙伴，在日常生活与游戏中，通过邀请、协商与共同完成的方式与其互动；与团队合作、与家长合作的方式，充分体现共同成长、协同养育的理念。

4.5 互动原则

将互动融入日常照料环节，保障充足互动时长，开展适宜的双向互动，以高质量的互动与婴幼儿建立稳定的信赖关系，助力其发展。

5 基本要求

5.1 托育机构的资质要求、场所要求、设施设备配备要求，应符合 WS/T 821 的相关规定。托育机构的环境、卫生等应符合 GB 5749、GB/T18883 等标准的要求。其中为有效开展回应性照护，环境与资源适配应符合以下要求：

- 空间环境适配：按功能合理规划空间，满足为婴幼儿提供照料、看护、膳食、活动、游戏、卫生保健服务需求。班级活动单元应划分活动区、睡眠区、就餐区等区域，活动区支持婴幼儿探索与互动，睡眠区独立舒适，就餐区便于开展进餐照护操作；
- 照护物资配置：按需配备各类生活照料、护理、应急类照护物资，确保婴幼儿专属使用且定期消毒；针对特殊婴幼儿（早产儿、过敏体质等），配备适宜的专属照护物资，满足个性化需求；
- 发展支持物资配置：按动作（粗大运动、精细动作）、语言、认知、情感与社会性需求，配备适配月龄的物资，助力婴幼儿健康发展，保持适度更新以维持兴趣；
- 资源管理规范：采购物资验收需符合国家婴幼儿用品安全标准，使用时做好登记与安全检查；定期更新淘汰老化、破损物资，确保物资持续安全可用。

5.2 保育人员配备应符合 WS/T 821 的相关规定，保育人员应具备以下核心能力：

- 安全关系建立能力：能积极主动与婴幼儿建立并维护良好的安全依恋关系，营造安全、稳定、可预期的心理与物理环境；在托期间，保育人员宜根据婴幼儿的个体情况安排主要照护者，建立相对稳定的照护关系。
 - 信号识别能力：能准确区分婴幼儿生理、情感、探索等需求信号，并及时识别疾病早期征兆与安全风险的异常信号；
 - 回应互动能力：能根据婴幼儿月龄特点，掌握并运用适宜的回应技巧；能共情婴幼儿的负面情绪，并通过有效引导帮助其缓解；及时强化婴幼儿的积极行为；在喂养、盥洗等日常照料环节中能自然嵌入早期发展支持，避免机械化的照护。
 - 家托共育能力：做好入托、离托时的信息沟通，与家长共同关注婴幼儿每日的状态、情绪、日常生活与行为表现；定期与家长进行深度交流互动；积极分享科学的照护理念与方法，支持家长在家中同样采用回应性照护模式，确保照护方式的连续性与一致性。
- 5.3 婴幼儿日常安全防护及伤害预防符合《托育机构婴幼儿伤害预防指南（试行）》相关要求，其中：
- 室内外活动安全：活动前排查场地隐患，保育人员近距离监护，户外活动根据天气调整安排，预防碰撞、摔倒；
 - 物品安全：婴幼儿用品应符合国家安全标准，定期检查完好度，及时更换破损物品，防划伤、误食；
 - 接送安全：应严格执行接送制度和流程，核验接送人身份、确认授权，避免婴幼儿单独滞留，防走失、误接；
 - 误食窒息预防：应管控小颗粒等危险品，按婴幼儿咀嚼能力处理食物质地，关注进食状态，防呛咳、窒息；
 - 伤害处置：应熟练掌握常见的外伤处理方法，婴幼儿受伤后立即评估受伤情况，判断是否需要就医，科学处理。就医后及时追踪，上报并记录，分析原因，优化防护，预防类似伤害发生；
 - 应急处理：应熟练掌握婴幼儿常见意外急救技能，能规范处置传染病疑似情况并避免交叉感染；熟悉火灾、地震等突发情况的应急预案，定期参与应急演练，确保出现突发情况时能有序应对。

6 回应性生活照护

6.1 回应性进餐照护

6.1.1 乳儿班（1岁以下）

6.1.1.1 根据婴儿生理节律，在相对固定时间段，观察婴儿所发出的进食、饥饿或饱足信号，识别婴儿进食意愿并及时回应，确认是否需要继续进行进餐或者停止进餐，应关注婴儿饱腹情况，根据需求适时添餐或减餐，坚持少量多次的添餐原则，避免强迫进食和机械喂食。

6.1.1.2 尊重婴儿的进食节律，用温和的语言、表情、动作等进行餐前预告，等待婴儿回应或做好准备后再按需喂养。

6.1.1.3 保育人员应保持良好的情绪状态，关注自己与婴儿互动时的表情及语气，营造温馨舒适的进餐氛围。根据婴儿的回应，以辅助、示范、谈话等互动方式帮助婴儿做好餐前准备，全程关注婴儿需求变化。当婴儿注意力从食物上转移，应识别当前的行为或情绪，并给予正向回应。

6.1.1.4 继续母乳喂养，不能继续母乳喂养的婴儿在专业人士指导下使用替代方式喂养，其中：

——支持母乳喂养，并创造便于哺乳的环境，为母亲进入托育机构亲喂提供便利。

——接受家长送来的挤出的母乳，复温后喂食。

——如需使用奶瓶或奶杯喂养，对尚不能独自坐立的婴儿，应使用奶嘴流量匹配的奶瓶，采用侧抱的方式使婴幼儿身体倾斜半躺在怀中进行喂奶，保持微笑及温柔对视和身体接触，让婴儿在喂奶过程中获得关注，对已能独自坐立的婴儿，应鼓励其尝试抱、扶奶瓶自主喝奶，适时观察并调整婴儿吞咽节奏，避免平躺喂奶、奶瓶固定喂养及强迫快速喝奶等方式喂养，奶瓶喂养操作流程见附录 B。

6.1.1.5 进餐过程中，应耐心鼓励、引导和协助婴儿自主进食，如半自主或自主地抓住食物（扶着奶瓶）送入口中，尝试自主使用餐具进餐等。注重眼神对视和语言互动，可创造同伴之间共同进餐的机会，对于能力较弱或者身体不适的婴儿需灵活回应并给予必要的帮助和照护。

6.1.1.6 应及时添加辅食，婴儿辅食添加应符合 WS/T 678 的相关要求。辅食种类逐渐实现多样化，每次只添加一种新的食物，添加量由少到多，每引入一种新的食物应适应 2~3 天，观察婴儿是否出现呕吐、腹泻、皮疹等不良反应，适应一种食物后再添加其他新的食物。

6.1.1.7 对确诊有食物过敏、疑似有过敏反应的婴儿应注意回避过敏食物，为其提供特殊饮食或在餐食中提供替代食物。

6.1.1.8 严禁保育人员用嘴咀嚼食物后喂食婴幼儿。

6.1.2 托小班和托大班（1~3 岁）

6.1.2.1 根据幼儿营养与进食制定区分年龄的膳食计划和带量食谱，并定期进行营养计算，提供适宜的食物。餐食的性状、大小应符合幼儿的咀嚼和吞咽能力，种类丰富，营养均衡。

6.1.2.2 幼儿可进行小组或集体进餐，餐前应避免进行剧烈运动，可通过轻音乐、手指游戏、交谈等方式避免无效等待，保育人员可提供示范性陪餐，引导幼儿以平稳的情绪开始进餐。

6.1.2.3 应支持幼儿自主进餐，根据个体能力情况宜引导或示范进餐过程中的细节，并逐渐减少支持。当幼儿注意力转移时，应识别其需求并给予回应，适时引导继续用餐。

6.1.2.4 应尊重幼儿进食意愿，进餐照护过程中注意幼儿的个别用餐需求，如幼儿拒绝进食某种食物，可调整食物的不同搭配、性状、口感引导幼儿尝试，如其持续排斥，应在确保营养均衡的前提下，提供替代食物。

6.1.2.5 应关注幼儿饱腹情况，根据需求适时添餐或减餐，鼓励有能力的幼儿自主添餐或同伴之间互助，坚持少量多次的添餐原则，避免强迫进食和机械喂食。

6.1.2.6 关注幼儿通过语言、肢体动作等发出的进食需求和饱足反应，顺应喂养。幼儿进餐照护包括以下环节：

——餐前准备：

- 将餐桌椅、分餐台进行清洁和消毒；
- 引导幼儿进行餐前如厕和盥洗；
- 协助或指导幼儿穿好罩衣或围兜；
- 按时取餐，核对餐品数量。

——幼儿进餐：

- 确保餐食温度适宜，不应发生烫伤意外；
- 根据不同月龄幼儿进餐需求，分配适宜的餐食；
- 分餐过程应注意个别幼儿的用餐需求和特殊饮食要求，如少数民族、食物过敏等情况；
- 示范并引导幼儿自主进餐，关注幼儿咀嚼、吞咽等情况，培养良好饮食习惯；
- 进餐时长宜控制在 20~30 分钟，不催促幼儿进餐；
- 随时观察幼儿进餐情况，针对能力较弱、身体不适的幼儿给予必要的照护；
- 关注幼儿进餐，如遇食物遗撒、餐具掉落、呛咳等突发情况及时处理；
- 及时关注就餐环境卫生情况，确保干净整洁；
- 做好幼儿进餐情况记录。

——餐后整理：

- 进餐结束后，引导并协助幼儿送回餐具；
- 提示幼儿进入盥洗室进行清洁（包含但不限于洗手、洗脸、刷牙/漱口等）；
- 组织幼儿进行餐后活动；
- 鼓励有能力或有意愿的幼儿参与环境清洁与整理。

6.2 回应性饮水照护

6.2.1 应根据婴幼儿生理节律及一日生活计划在相对固定时间段照顾婴幼儿饮水，注意观察婴幼儿是否出现口渴的反应，如出现舔嘴唇、吞咽口水、喉咙嘶哑、找寻水源等迹象或表现出对喝水的兴趣，询问婴幼儿饮水意愿，通过眼神关注和语言提示，引导婴幼儿及时适量饮水。在炎热或干燥环境中增加饮

水。

6.2.2 应确保饮水区域光线明亮、温度适宜、空间整洁无障碍、地面无水渍。合理摆放存放饮用水的保温水桶或直饮水机、水杯架，准备擦手毛巾、干湿纸巾等。其中水杯、毛巾等确保专人专用并定期消毒。

6.2.3 根据季节特点提供温度适宜的饮用水，以贴合婴幼儿的生理需求与感受。

6.2.4 营造轻松愉悦的饮水氛围，保育人员以和蔼可亲的态度与婴幼儿互动交流。按需通过讲述有趣的饮水小故事或儿歌，鼓励同伴之间共饮或与保育人员同饮，激发婴幼儿的饮水兴趣。

6.2.5 应尊重婴幼儿自身感受，避免强行喂水，帮助婴幼儿建立对自身需求的感知能力，培养婴幼儿自主饮水意识。

6.2.6 引导和支持婴幼儿自主饮水，并根据婴幼儿月龄及能力的变化，及时调整饮水照料方式和流程，其中：

——可独立坐而不可独自站立的婴幼儿，可提供婴幼儿的惯用杯（通常12个月以内纯母乳喂养或奶粉喂养婴儿不需要额外喂水），引导坐在带靠背扶手的小椅子进行饮水，鼓励和协助婴幼儿自主端杯饮水；

——可独立行走的婴幼儿，可提供敞口杯等惯用杯，引导坐在带靠背的小椅子进行饮水，并根据实际情况引导婴幼儿自主取水和饮水，积极回应饮水需求并提供必要的协助。

6.2.7 在婴幼儿饮水过程中，应密切关注其饮水量与饮水速度，若发现其喝得较快或有继续饮用的意愿，可轻声询问，引导婴幼儿表达需求并及时回应。

6.2.8 当婴幼儿在饮水过程中洒水的情况，保育人员应理解和接纳，在向婴幼儿预告后，帮助年龄较小婴幼儿轻柔缓慢地擦拭或引导幼儿观察与发现并进行自我擦拭，避免引起婴幼儿的不安与抗拒，及时擦拭整理桌面、地面的水渍。

6.2.9 饮水结束后，保育人员仔细查看婴幼儿的衣物。若需要更换，先以尊重且耐心的态度向婴幼儿询问、告知，等待其回应后，积极邀请婴幼儿参与到更换衣物的活动中。

6.2.10 应根据婴幼儿的实际需求在固定区域为婴幼儿进行饮水照料，并为婴幼儿建立相对稳定的饮水流程，婴幼儿饮水照料流程见附录C。

6.2.11 记录婴幼儿每次饮水的时间、饮水量、对饮水的反应以及特殊情况等信息，关注不同季节、不同时段对婴幼儿饮水需求的影响，记录其日常饮水习惯与偏好。

6.3 回应性盥洗照料

6.3.1 应根据婴幼儿的实际清洁需求，如餐前、便前便后、户外活动后进行盥洗照料。保育人员应提前告知婴幼儿盥洗流程，耐心等待婴幼儿回应，尊重婴幼儿意愿，避免强行进行盥洗，宜在婴幼儿配合且情绪稳定的情况下进行盥洗。

6.3.2 应保持盥洗室清洁、温度适宜。根据婴幼儿盥洗内容，准备相应盥洗设施、设备、用品、用具等，如婴幼儿洗手液、香皂、毛巾、擦手纸、护肤品等，并确保干净、卫生，洗手台高度和水龙头长度适宜婴幼儿自主使用，确保地面干燥并有防滑措施。墙上宜贴有指导婴幼儿正确洗手的图示。

6.3.3 保育人员应保持良好情绪状态，关注自己在照料婴幼儿盥洗时的表情及语气，以温和的语气与婴幼儿交流，保持眼神的互动，在盥洗照料过程中动作轻柔缓慢，敏锐观察婴幼儿做出的反馈并及时回应。

6.3.4 保育人员应有良好的卫生意识，避免出现亲吻婴幼儿等情况；逐步培养婴幼儿的良好卫生习惯。

6.3.5 避免同时引导多名婴幼儿排队等待盥洗，应减少无效等待。在盥洗的过程中，确保安全、有序；婴幼儿出现任何不适症状或情绪起伏较大，应立即停止盥洗，并做相应处理。

6.3.6 应鼓励和引导婴幼儿合作参与开展盥洗活动，如：根据婴幼儿月龄和能力引导其自主开关水龙头、使用洗手液或肥皂、擦手、拿取毛巾等，对能力较弱的婴幼儿应提供具体到每一步的示范或引导，并逐渐减少支持。

6.3.7 应随时观察婴幼儿盥洗时是否弄湿衣服，如有需要应及时更换。

6.3.8 婴幼儿漱口、洗手、洗脸、洗澡等具体操作流程可参照附录D要求执行。

6.3.9 保育人员在婴幼儿洗漱后应检查并清理盥洗室，确保无水渍残留。同时，观察婴幼儿在洗漱中的表现，如技能掌握、情绪变化等。

6.3.10 发现婴幼儿头发油腻时，应提醒家长及时为婴幼儿清洗，或在征得家长同意后，协助婴幼儿进

行头发清洗，清洗前应 与婴幼儿进行充分沟通，寻求配合，例如“宝宝头发有点脏了，我们一起来洗干净吧。”，不应直接批评不卫生。

6.3.11 保育人员应每日观察婴幼儿指甲长度、头发清洁度等，发现婴幼儿指甲过长时，应在征得家长同意后协助修剪，修剪前应 与婴幼儿充分沟通，寻求配合。

6.4 回应性如厕照护

6.4.1 在观察到婴幼儿行为（如脸颊胀红、哭闹）、闻到排泄物气味、对尿不湿的观察等情况时，及时判断是否需要为婴幼儿更换尿不湿或引导如厕，同时根据婴幼儿日常小便次数以及对婴幼儿当天饮水量的观察，及时关注婴幼儿的如厕需要。

6.4.2 若观察到婴幼儿正在排便，应保持关注、不干扰，等待排泄结束后，再进行更换尿不湿或衣物。

6.4.3 保育人员应保持良好情绪状态，关注自己与婴幼儿互动时的表情及语气，以温和的语气与婴幼儿交流，保持眼神的互动，在如厕照护过程中动作轻柔缓慢，仔细聆听婴幼儿传达的如厕需求信号并及时回应。

6.4.4 应蹲下平视婴幼儿，轻唤名字，待与婴幼儿有眼神交流后，语言告知婴幼儿需更换尿不湿或如厕，等待婴幼儿回应或做好准备后再进行下一步操作。

6.4.5 应充分关注婴幼儿的反馈，放慢速度，保持与婴幼儿的眼神对视，鼓励和引导婴幼儿参与并专注在如厕活动中。对尚未进入如厕训练期的婴幼儿应在照护活动中尽可能多地与其互动并等待其回应，对进入如厕训练期的能力较弱的婴幼儿应提供具体到细节的示范或引导，随能力发展逐渐减少支持。应避免在照护活动中限制婴幼儿的活动自由或使用玩具分散其注意力。

6.4.6 对婴幼儿进行便后身体清洁、更换纸尿裤及衣物过程中，应保持室内温湿度舒适、关注婴幼儿隐私保护。根据婴幼儿皮肤情况，及时涂抹润肤露、护臀霜等。

6.4.7 应根据婴幼儿月龄及粗大动作发展的变化，引导其参与如厕照护，及时调整照料方式和流程，其中：

——对尚不能独立坐的婴幼儿，应提供换尿布台采用平躺方式更换尿布；

——可独立坐而不可独立站立婴幼儿，宜提供扶杆或带靠背的小椅子，采用扶站式或坐姿进行更换尿不湿或衣物。根据婴幼儿的具体情况提供小马桶或坐便器进行由穿纸尿裤过渡到坐马桶的如厕练习；

——可独立行走的婴幼儿，宜提供带靠背的小椅子采用坐姿进行更换尿不湿或衣物，根据实际情况引导婴幼儿自主如厕，在婴幼儿需要帮助时积极回应并及时提供必要帮助。

6.4.8 婴幼儿如厕照护的具体操作流程可参照附录 E 要求执行。

6.4.9 保育人员应做好如厕照护次数、时间、性状等记录，如遇特殊情况应及时与家长沟通。

6.5 回应性睡眠照护

6.5.1 保育人员应了解婴幼儿睡眠习惯和生理节律，在此期间保持观察，如发现睡眠信号（如打哈欠、突然安静没精神、对玩耍/玩具没有兴趣、表情烦躁或发呆、突然开始哭闹等），应按需引导其入睡。

6.5.2 应确保睡眠环境安静、空气清新、温湿度适宜，符合《托儿所、幼儿园建筑设计规范》（JGJ 39）的要求，避免过度遮蔽光线，以可看清婴幼儿面部为宜。

6.5.3 婴幼儿的睡眠用具应干净卫生，定期消毒。婴幼儿床上用品符合《婴幼儿及儿童纺织产品安全技术规范》（GB 31701）和《机织婴幼儿床上用品》（GB/T 33734）的相关要求，一人一套，固定使用，保持无污渍、水渍。

6.5.4 入睡 前检查婴幼儿床（床垫）上无杂物、排查安全隐患，特别关注是否存在颗粒状小体积物品、尖锐物品以及塑料袋、大型毛绒玩具等易引起窒息的物品。婴幼儿床摆放合理不拥挤，婴幼儿床或床垫头尾交错或相隔一定距离。

保育人员应根据婴幼儿需求，逐渐养成睡前常规流程，帮助婴幼儿建立安全感和秩序感，如睡前散步 10~15 分钟、协助婴幼儿如厕或更换尿布、提供入睡安抚物、协助睡前喝奶的婴幼儿喝奶等。刚入托的婴幼儿可延续家庭的睡眠习惯，如搂抱、安抚等哄睡方式等。

6.5.5 保育人员应以温柔、耐心的态度与婴幼儿交流，营造安静、温馨的睡眠氛围，可根据实际需求通过轻柔的音乐或故事来帮助婴幼儿放松、安静、进入睡眠。

- 6.5.6 对新入托的婴幼儿，可通过记录其睡眠方式、睡眠习惯等相关信息总结睡眠照护规律及方法。如遇较难安抚的婴幼儿，宜通过触摸、搂抱、坐抱、站抱的方式逐步尝试哄睡，从高频照护逐渐减少至低频陪伴的入睡能力培养。
- 6.5.7 保育人员应在婴幼儿平躺入睡前，与其保持一定频次的眼神交流，关注婴幼儿入睡状态。等待婴幼儿安静后，提供机会让婴幼儿学习自主入睡，培养婴幼儿独立入睡的能力和习惯。
- 6.5.8 在婴幼儿入睡过程中，保育人员须定期巡查婴幼儿睡姿和呼吸情况，并查看婴幼儿是否佩戴影响睡眠的头饰，婴幼儿口中是否有食物或其他物品，体温是否正常、手部和口腔有无红疹、身体有无外伤等，确保没有窒息等安全隐患。
- 6.5.9 若婴幼儿在睡眠过程中发出哭闹或不安等信号，保育人员应及时回应，检查其是否需要更换尿不湿、调整睡姿或给予安慰。
- 6.5.10 在婴幼儿入睡后，保育人员应整理好睡眠环境，确保婴儿床和周围区域的整洁和安全。
- 6.5.11 起床时保育人员宜用轻柔的声音唤醒婴幼儿，或者轻拍婴幼儿肩膀、抚摸脸庞。对于起床困难、容易闹情绪的婴幼儿应给予安抚。
- 6.5.12 应根据不同月龄及能力发展水平帮助婴幼儿穿脱衣裤、鞋袜，鼓励婴幼儿从易到难尝试自主穿脱袜子、鞋子、裤子、衣服，及时提供必要的引导和支持。
- 6.5.13 保育人员应详细记录婴幼儿的睡眠时间、入睡方式、睡眠过程中的行为变化以及是否需要特别照顾等信息，如遇特殊情况或习惯改变时应及时与家长做信息沟通。

6.6 回应性膳食管理

6.6.1 膳食计划

- 6.6.1.1 根据《中国居民膳食指南（2022）》中 0-3 岁婴幼儿膳食要求制定每周或两周轮换食谱，公示前向家长收集婴幼儿饮食禁忌（如过敏食材）。
- 6.6.1.2 当婴幼儿出现疑似食物过敏、不耐受或其他饮食不适应表现时，应建议家长到医疗机构就诊，确定适宜的饮食调整方案，及时调整食谱。并对过敏婴幼儿的餐食建立严格的制备、分餐、标识与交接流程，防止交叉污染，相关信息应保密管理。

6.6.2 食材及加工监测

- 6.6.2.1 每次接收食材时，保健人员与食堂管理人员应共同检查食材新鲜度（如有无腐烂、异味）、保质期及感官性状。
- 6.6.2.2 对检查发现“食材不新鲜”“超出保质期”等反馈信息，立即停止使用并更换，避免食品安全风险。
- 6.6.2.3 同时检查食材是否符合婴幼儿食用标准（如肉类是否去骨、蔬菜是否切碎）。

6.6.3 进食观察

- 6.6.3.1 用餐时观察婴幼儿是否有拒食、呕吐、腹痛等异常反应，若有则立即停止进食，记录食用食材、反应时间、症状表现，联动保健医生评估（如判断是否为食物不耐受），并第一时间告知家长。
- 6.6.3.2 针对婴幼儿食量突然减少的信号（如平时吃一碗，今日只吃半碗），应温和询问婴幼儿“是不是今天的饭不合胃口”，不强迫进食，后续调整餐食口味，持续关注婴幼儿情况。

6.7 回应性健康检查

6.7.1 日常健康监测

- 6.7.1.1 晨间检查：入园时保健人员观察婴幼儿精神状态（如是否萎靡）、面色（如是否红润）、体温（通过额温枪等非接触式设备测量，体温读数 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 为发热警戒值），询问家长有无咳嗽、腹泻等情况。
- 6.7.1.2 对体温异常（ $> 37.3^{\circ}\text{C}$ ）等信号，立即带至隔离区复测（腋温），确认异常后通知家长接回，避免交叉感染。

6.7.2 日间监测

6.7.2.1 保育人员定时为婴幼儿测量体温，观察是否有咳嗽、流涕、皮疹、精神萎靡等异常表现，若有则记录出现时间、症状变化，联动保健人员初步判断并同步家长。

6.7.2.2 对早产儿、有基础疾病的婴幼儿，增加监测频次，重点观察并记录状态、呼吸等关键指标。

6.7.3 定期健康检查

6.7.3.1 保育人员配合保健人员开展定期健康检查（如身高、体重、血常规等），对生长发育迟缓的反馈信息（如体重低于同龄儿童标准值等情况），应在保健人员主导下，联合家长共同制定干预方案（如调整饮食结构、增加户外活动）。

6.7.3.2 应定期跟踪和记录婴幼儿生长数据及发展状况，及时向家长反馈积极进展，共同巩固健康促进成效。

7 回应性早期发展支持

7.1 开展回应性活动

7.1.1 以自由探索活动为主，包括自由玩耍、自由运动、自主游戏；应创设安全的活动环境，准备适宜的、丰富的活动材料，分类摆放在开放或半开放的柜/架上，鼓励婴幼儿自主取用。确保婴幼儿可以安全、自由地玩耍。

7.1.2 鼓励婴幼儿在自由游戏、一对一游戏、小组游戏、集体游戏等活动中主动探索、操作体验、互动交流、表达表现，激发幼儿参与活动的主动性，避免进行长时间的语言讲授。

7.1.3 活动设计应以游戏为主，宜选择婴幼儿普遍感兴趣的的游戏，如“躲猫猫”等，并与婴幼儿不断发展的技能水平相适应。以婴幼儿为中心，鼓励其主导或主动参与游戏。

7.1.4 保育人员应细心观察婴幼儿的游戏，适时向婴幼儿提供“脚手架”式的帮助和指导。通过启发式的询问与开放性问题，吸引婴幼儿注意力，对他们的游戏表示认可，保护和增强他们的自我意识和自尊心，借助支持性材料帮助婴幼儿获得技能。

7.1.5 婴幼儿进行尝试探索活动时，如需要帮助，应及时回应。通过语言认可和鼓励婴幼儿尝试新事物（如你可以的，你再试试，你能行），给予婴幼儿成功或尝试努力后的赞许和欣赏等。更重要的是肯定其努力过程而非仅关注结果。

7.1.6 应鼓励婴幼儿之间进行互动，不过度干预，辅助婴幼儿独立解决问题。

7.1.7 在组织婴幼儿进行各项活动的转换时，应关注婴幼儿的需求信号，并做好回应。对于活动转换有困难的婴幼儿，应提前预告、耐心等待，尊重其意愿及需求，宜开展小组式或一对一式陆续引导。允许婴幼儿自由选择参与活动、结束活动或转换活动。避免限制婴幼儿活动强制转换。

7.1.8 保育人员应依据婴幼儿在动作、语言、认知、情感与社会性等各发展领域的特点，来设计适宜的游戏活动计划，并以婴幼儿的心理与行为需求为依据，及时调整环境和回应性互动来支持其发展。

7.1.9 应禁止使用电子屏教学以及向婴幼儿提供电脑、平板、手机等电子设备。

7.1.10 宜观察记录婴幼儿活动时间、情绪、探索方式及活动材料和其他个性化需求的信息等，为后续的活动提供参考，与家长同步婴幼儿发展情况。

7.2 动作发展

当婴幼儿在动作发展过程中主动表达出需要帮助的需求时，应及时给予恰当的正向鼓励与支持。若婴幼儿未主动表达帮助需求，则应以支持其自主探索、保护其内在动机为原则，为其提供充足的探索空间与适宜环境。同时，应积极鼓励婴幼儿之间、照护者与婴幼儿之间的游戏互动，避免为达成特定技能目标而进行机械、刻板的强化训练。

7.2.1 粗大动作游戏发展

7.2.1.1 乳儿班（1岁以下）

7.2.1.1.1 以创设安全探索环境为基础，通过提供适宜支撑物、示范规范动作、温和协助引导，保护婴幼儿自主尝试意愿，避免过度干预或不当操作，助力其平稳掌握爬行、站立、扶走等基础大运动技能。

7.2.1.1.2 当婴儿出现爬行、站立、扶走的尝试动作时，需创设无障碍物的安全活动环境，利用玩教具、声音等引导其尝试新动作。

7.2.1.1.3 协助婴幼儿扶走时，应托住其腋下或躯干部位进行支撑，避免直接牵拉其手腕或前臂。

7.2.1.2 托小班（1~2岁）

7.2.1.2.1 以鼓励探索为核心，提供宽敞、无障碍、安全的活动环境，允许婴幼儿自由尝试行走、跑跳等大运动，避免不必要的干预和过度保护。

7.2.1.2.2 结合场景进行动作示范与引导，如：上下楼梯时，保育人员应在旁进行动作示范与安全提示“一步一步走”，引导幼儿学习正确的动作。

7.2.1.2.3 幼儿摔倒时，应平和应对，先观察其身体状态，确认无受伤情况则鼓励其尝试自己站起；若出现哭闹，应及时安抚情绪，再给予适当引导。

7.2.1.2.4 在日常活动中自然融入安全注意事项的提示，帮助幼儿在自主尝试的同时逐步建立安全运动的意识。

7.2.1.3 托大班（2~3岁）

7.2.1.3.1 以适配能力差异为原则，设置分级活动与材料，根据能力差异调整难度，如设置不同高度的障碍物等，不要求完成超出能力的动作。

7.2.1.3.2 在攀爬等具有一定危险性的活动中，保育人员应全程在旁保护，密切观察幼儿状态，做好专项安全防护。

7.2.1.3.3 当幼儿出现害怕或犹豫情绪时，应使用温和、具体的语言鼓励（如“慢慢来，老师在下面”），给予个性化鼓励和支持，帮助其建立信心。

7.2.2 精细动作游戏发展

7.2.2.1 乳儿班（1岁以下）

7.2.2.1.1 以提供婴儿安全、自由探索的场景为前提，提供适宜的操作材料，例如可捏取的小颗粒食物（如熟胡萝卜丁）、撕不烂的布质书、大块软积木等，帮助其初步掌握捏、抓、拿、翻、拼搭等基础精细动作技能。

7.2.2.1.2 创设可供婴儿自由探索的场景，在安全看护下允许婴儿在环境中自由地进行探索与反复尝试，保护孩子的探索兴趣。

7.2.2.1.3 接纳婴幼儿的尝试过程，并给予积极引导，当婴儿操作未达到预期时（如积木倒塌），不予否定，可观察其反应，并通过语言或行为（如“我们再试试”）引导其继续尝试或邀请共同完成。

7.2.2.2 托小班（1~2岁）

7.2.2.2.1 以引导自主操作为重点，为活动提供适宜的工具，例如孔径较大的串珠与粗线、无毒可水洗的蜡笔等，以支持幼儿进行串珠、涂鸦、拧瓶盖等进阶精细动作技能。

7.2.2.2.2 当幼儿操作遇到困难时，保育人员可提供必要的辅助和支持（如帮助稳定物品），引导其完成动作，而非直接代劳。

7.2.2.2.3 面对幼儿的操作过程与成果（如涂鸦），应重点肯定其创意与探索行为（如“你用了许多颜色”“你用红色画了长长的线”），保护其活动兴趣，避免以“像不像”为标准进行评价。

7.2.2.3 托大班（2~3岁）

7.2.2.3.1 以提升动作精细度为目标，为锻炼幼儿手部精细动作提供支持性材料，例如配备大纽扣的布偶、圆头安全镊子、彩色正方形纸等，引导婴幼儿挑战系纽扣、夹豆子、折纸等复杂精细动作技能。

7.2.2.3.2 根据幼儿精细动作的实际发展水平差异化提供材料，例如为能力较弱者提供更大颗粒的豆子，为能力较强者优先尝试更小颗粒或更精细的工具，避免统一要求。

7.2.2.3.3 当幼儿操作遇到困难时（如扣不上纽扣），应通过语言提示引导其调整方法（如“把纽扣对准扣眼再试试”），引导幼儿解决问题、鼓励其自己完成，而非直接代劳。

7.3 语言发展

保育人员应密切关注婴幼儿通过含糊口语、动作等方式进行的表达，并依据其语言发展水平与表达能力做出适宜回应。应及时对婴幼儿的积极语言表达给予正向反馈，多创造真实、面对面的交流机会，利用绘本阅读、儿歌童谣等方式营造良好的语言互动氛围。鼓励婴幼儿采用多种方式进行表达，对其语言尝试保持耐心并给予肯定。必要时，可清晰、重复地示范正确语言，在交流中应尽可能提出婴幼儿可以回应的期待性语言，但应避免强制性纠错。同时，应积极创设条件，鼓励婴幼儿之间的同伴交流与互动。

7.3.1 乳儿班（1岁以下）

7.3.1.1 以建立语言与场景关联为核心，通过及时回应指物需求、放慢发音示范、结合行为强化语言，为婴儿营造丰富语言环境，助力其初步理解语言含义、模仿基础音节。当婴儿用手指物发声“啊”“嗯”等拟声词或“爸爸”“妈妈”等用代词代表物品时，保育人员需在婴儿指物时及时告知物品名称（如“这是球”）。

7.3.1.2 当婴儿发出“爸爸”“妈妈”等简单但发音不清的音节时，可面对面重复清晰的语言，让婴儿看到口型并听到声音，同时鼓励模仿和多次重复。当婴儿模仿音节时放慢发音速度（如“啊-吱”），即使发音模糊也给予肯定（如“宝宝在说吃呀，真清楚”）。

7.3.1.3 发现婴儿有拍打他人的行为时，应边说“我们轻轻摸一摸”边轻轻移开其手并示范正确动作，强化语言与行为的关联。

7.3.1.4 当婴儿有语言表达意愿时，保育人员应及时回应并创设交流环境，通过积极的表情、眼神和语言鼓励婴儿表达表现。

7.3.1.5 与婴儿一起阅读布书、触摸书，在婴幼儿观察、触摸、感知操作图书的过程中，保育人员运用简单词语、短句进行描述回应，如“书里有一只小鸭子，捏一捏小鸭子嘎嘎叫了！”

7.3.2 托小班（1~2岁）

7.3.2.1 在建立语言与场景关联的基础上，以拓展语言表达维度为核心，通过扩展单字表述、提问引导、积极回应重复话语等方式，鼓励幼儿主动表达，帮助其逐步从单字、短语向简单交流过渡。

7.3.2.2 当幼儿用“要”“吃”等单字或2-3字短语表达需求，或重复他人话语时，保育人员需在单字表达后扩展成完整短语（如“宝宝说‘要’，是要喝水对吗？我们去拿水杯”）。

7.3.2.3 幼儿说短语时，通过提问引导更多表达（如“要吃饭啦，想吃米饭还是青菜呀”）；面对重复话语，积极互动与回应（如“宝宝早上好呀”幼儿答复“老师好”，则回应“欢迎你宝宝”），将其视为语言学习的重要过程。

7.3.2.4 与婴幼儿一起阅读图画书，跟随婴幼儿的阅读兴趣和节奏给幼儿进行讲述，满足婴幼儿重复阅读的需要。

7.3.3 托大班（2~3岁）

7.3.3.1 在拓展语言表达维度为基础，以提升语言逻辑与表达深度为核心，通过延伸话题拓展表达，当幼儿能说完整句子（如“我今天玩了积木”）、表达情绪（如“我害怕打雷”）或讲述简单事件（如“宝宝刚才摔了一跤”）时，保育人员需在幼儿说完整句子后延伸话题（如“玩了积木呀，搭了房子还是小车呢”）。

7.3.3.2 保育人员回应情绪表达时先共情（如“你哭了，我看到你很难过，我抱抱你好吗”），不否定负面情绪。

7.3.3.3 倾听事件讲述时不打断，通过开放式提问（如“你感觉好些了吗？刚才发生什么了，你可以说说吗？”）帮助其梳理逻辑，鼓励幼儿表达情绪和感受。

7.3.3.4 应及时肯定婴幼儿对阅读的兴趣。在与婴幼儿一起阅读图画书时，当婴幼儿模仿成人进行讲述时给以积极回应。如“对，小兔子跳起来了，宝宝看得真认真！”

7.4 认知发展

应基于婴幼儿当前的认知发展水平与已具备的能力，在日常生活中创设提升认知能力的机会，促进其认知能力的发展。提供的认知内容应以日常生活为基础，并逐步拓展至更广泛的认知领域，且需以真实存在的现实事物为依据，避免提供脱离现实的虚拟事物。

7.4.1 乳儿班（1岁以下）

7.4.1.1 以激发感知探索兴趣、发展各感官能力为核心，通过提供多感官刺激材料、保护婴儿自主探索的兴趣、保障专属探索时间。

7.4.1.2 帮助婴儿初步建立对色彩、声音、物品功能的认知。当婴儿关注色彩鲜艳的物品、对声音或气味敏感，或反复摇晃玩具探索功能（如摇铃发声）时，可提供色彩多样的玩具、播放轻柔音乐，引导其感知不同色彩与声音。

7.4.1.3 创设感知探索区域及材料，提供软布、塑料、木质等不同质地的物品，让婴儿触摸感受，激发婴儿认知的兴趣。

7.4.1.4 在确保安全的前提下，当婴儿探索物品时，保育人员应避免不必要的干预，允许其自主探索与发现。待婴儿在探索中产生互动意愿（如摇响铃铛后看向成人）时，应及时给予描述性肯定与回应（如“宝宝摇响铃铛啦，声音真好听”），以强化其主动沟通的意图。

7.4.2 托小班（1~2岁）

7.4.2.1 以建立具象认知关联为核心，通过扩展物品认知维度、示范对比区分方法、耐心重复指令引导，帮助幼儿逐步掌握物品指认、大小区分、简单指令理解等具象认知能力。

7.4.2.2 扩展物品认知维度：当幼儿能够指认物品，比如说出“我的杯子”“你的”“他的”时，保育人员可在幼儿指认后进一步扩展认知，例如“这是我的杯子，这是宝宝的小杯子”。

7.4.2.3 示范对比区分：若幼儿可以区分大小或多少，像选择大苹果，保育人员就借助大小苹果、多少积木等对比物品，示范区分方法，如“这是大苹果，这是小苹果”。

7.4.2.4 引导理解简单指令：当幼儿理解“把球拿给老师”等简单指令时，按要求执行即可。若幼儿未完成指令，保育人员要放慢语速，配合手势重复指令，比如说“拿球”时指向球，同时给予提示，或鼓励幼儿下次再尝试。

7.4.3 托大班（2~3岁）

7.4.3.1 以培养主动思考与问题解决能力为核心，通过示范有序探索方法、肯定推理尝试、温和提示安全边界，引导幼儿自主思考，逐步掌握排序、简单推理、问题解决等逻辑认知能力。

7.4.3.2 在需要遵循秩序的活动中，保育人员先进行示范并引导幼儿观察，随后鼓励幼儿尝试。例如在下楼梯时，示范并引导幼儿观察“一节一节走”；上台阶时，引导幼儿“按顺序一个一个上”。

7.4.3.3 当幼儿进行简单推理或表达需求时，保育人员应首先对其思考给予肯定，并通过启发式提问引导幼儿尝试自己思考解决方法，支持其推理与问题解决能力的发展。如猜测“某老师去哪里了，她是去准备午餐了吗”时，保育人员要肯定幼儿的推理，并通过启发式互动引导幼儿解决问题。比如回应“是的，她去准备午餐了，那现在怎么办呢？你有什么好办法吗？”。

7.4.3.4 在引导幼儿自主思考和探索的过程中，保育人员要温和地提示安全边界，确保幼儿在安全的环境中进行各项活动。

7.5 情感与社会交往

保育人员应以帮助婴幼儿建立良好的安全依恋为核心目标，通过积极互动与有效回应，促进其安全感的建立，激发其对自身及他人的关注与交往意愿。在社交发展中，应鼓励并支持婴幼儿采用多样的表达方式，在安全、融洽的氛围中尊重其个体差异，允许其通过观察同伴等方式逐步参与社交互动。同时，应积极创造婴幼儿与他人交往机会，持续巩固师幼及同伴关系，并避免过度替代或包办婴幼儿的社交互动。

7.5.1 乳儿班（1岁以下）

7.5.1.1 以建立安全依恋为核心，促进婴儿的初步社交感知。通过接纳并平和回应其认生情绪、及时满足安抚需求，并强化其友好的互动行为，为其营造安全的社交环境，支持其逐步适应并参与和他人的互动。

7.5.1.2 当婴儿摔倒后寻求保育人员安抚时，应立即给予回应按婴儿需求安抚或拥抱，说“摔到哪里了，疼吗？”“我看到你摔倒了，还好吗？”。当婴幼儿因不适而寻求安抚时，保育人员应及时回应，通过共情与肢体安抚（如拥抱）认可其感受，避免否定其情绪或直接转移其注意力。

7.5.1.3 当发现婴儿对同伴表现出友好行为（如微笑）时，保育人员应及时给予积极回应（如“宝宝对小朋友笑啦，真友好”），并可安排与同伴的共同活动，允许其通过观察或逐步参与的方式进行互动，给予鼓励但不做强行要求。

7.5.2 托小班（1~2岁）

7.5.2.1 以建立初步社交感知为核心目标，着重增进幼儿的社交意识与行为。从肯定幼儿的自主行为、引导其认识他人以及与他人开展交往行为开始，在幼儿出现冲突时，协助其进行冲突协商，帮助幼儿理解基础社交规则，逐步培养其与他人交往、主动互动、友好分享等意识。

7.5.2.2 当幼儿自主玩耍且不愿意与他人分享玩教具时，应明确物权意识，不强制分享，引导幼儿逐步建立自我与他人的游戏界限，培养幼儿对自主权的理解。

7.5.2.3 当幼儿想参与他人游戏或想要他人玩教具时，应引导交往规则意识，通过主动询问征求他人意见，对同意或不同意的结果理解，引导等待或转移其他玩教具。

7.5.2.4 当幼儿出现主动向同伴递玩具、模仿同伴搭积木等动作时，保育人员应在幼儿递玩具后肯定分享行为，如“我看到你愿意分享玩具给小朋友，真友好”；鼓励模仿行为，如“宝宝在学小朋友搭积木，你们一起玩得好开心”，引导开展社交行为。

7.5.2.5 当幼儿出现与同伴争抢玩具等情况，应引导幼儿正确表达需求（如“你想玩的话，可以问问小朋友‘我们可以一起玩吗？或能不能借我玩一下呀’”），协助进行协商并充分尊重幼儿意愿，不直接将玩具判给某一方。

7.5.3 托大班（2~3岁）

7.5.3.1 以引导幼儿积极社交行为为核心，提升规则意识与合作能力，帮助幼儿理解日常社交规则，逐步认识规则秩序，逐步掌握合作互动、关心和帮助他人等社交技能。

7.5.3.2 强化正向行为，肯定规则遵守，当幼儿能理解并掌握简单规则时，应肯定和鼓励幼儿的社交能力，如“我看到你们是好朋友，在一起搭房子呢”。

7.5.3.3 鼓励利他行为，当幼儿出现礼让他人、关心他人或照护环境等行为，应及时给予肯定的语言或动作，如“谢谢你愿意与我分享、谢谢你愿意帮助小朋友，你真棒”。

7.5.3.4 鼓励同伴之间合作和解决矛盾。当婴幼儿间发生交往矛盾或冲突时，应优先保障所有婴幼儿的人身安全，在此基础上，以引导式介入为原则，帮助幼儿理解事件原委与他人感受，示范并教授适宜的交往方式与沟通方法，将矛盾冲突转化为发展契机，支持婴幼儿逐步建立积极的同伴交往能力与问题解决能力。多启发和引导幼儿相互之间协商并达成一致，不应直接定论。

8 家托共育

8.1 信息沟通

8.1.1 入托前，保育人员应与家长进行面对面沟通，可通过家访或预约，观察婴幼儿与家长在自然状态下的互动方式，在倾听中了解婴幼儿的身体状况、家庭养育情况、作息规律、照护习惯、个人喜好及特殊需求等信息，帮助保育人员与婴幼儿建立初步的关系联结。

8.1.2 入托初期1周-2周，可安排婴幼儿分组、分时段，由家长陪伴进行渐进式入托，保育人员应与家长根据婴幼儿情况共同商议，确定入托时间与过渡形式。

8.1.3 保育人员每日应以口头或书面方式，与家长详细沟通婴幼儿在托期间的饮食、睡眠、排便、情绪及参与各类活动的情况。书面反馈记录应包括：饮食的种类与数量、睡眠时段与入睡情况、排便的次数与性状、活动的参与度与表现，以及一日生活中特殊的行为和情绪表现等。

8.1.4 遇到意外伤害、突发疾病等紧急情况时，应第一时间联系家长，如实告知情况，征得家长同意后按照应急预案进行处置，以稳定的情绪态度接待家长，主动做好回访工作。

8.1.5 在婴幼儿因病或因事请假1周以上返托前，应与家长沟通婴幼儿的身体状况和生活状况，询问

家长对婴幼儿返园的期望和建议，双向帮助其做好返园准备。

8.1.6 保育人员与家长合作共同为婴幼儿建立成长档案，内容可包括婴幼儿在托生活和游戏活动记录、在家日常表现、成长发育阶段性变化等。

8.2 家庭育儿支持

8.2.1 通过家托沟通，建立一致的、连续的照护模式，帮助婴幼儿获得安全感，有效促进婴幼儿早期发展。

8.2.2 每学期至少组织 2 次亲子活动或开放活动。为家长提供“婴幼儿发展性观察指引单”，促进亲子日常互动中有意识、有方法地识别并记录婴幼儿自然展现的积极行为与品质，从而提升陪伴质量，深化亲子情感联结。

8.2.3 依据家长的问题与困惑，每学期集中开展 1~2 次育儿指导活动，形式可包括专题讲座、家长沙龙、读书会等，促进家庭间互动，形成育儿小团体。

8.2.4 针对特殊需求家庭，主动帮助主要带养者获取婴幼儿在托信息，得到个性化育儿指导。

8.2.5 搭建班级群、宣传栏、公众号等平台，传递契合园所理念的育儿资源和教育方法，鼓励家长分享经验互助。

8.2.6 发掘家长资源、开展家长志愿者活动，丰富婴幼儿生活体验。

9 服务评价与改进

9.1 服务评价

9.1.1 保育人员应定期对自身服务水平和质量进行自我评价，及时反思和改进工作。

9.1.2 托育机构负责人应每日深入各班级和部门进行巡查，全面了解服务情况，并及时给予反馈和指导。

9.1.3 托育机构负责人应每月对各项工作的过程性记录（包括安全检查记录、卫生检查记录、婴幼儿生活情况记录、家长工作记录等）进行监督检查，及时发现问题。

9.1.4 托育机构应每半年至少组织 1 次家长满意度调查，调查内容包括家长对托育服务各方面工作的满意度及服务提升建议。

9.2 服务改进

9.2.1 应对评价不合格项制定改进方案，明确改进方式、改进进度和责任人，并跟踪改进措施的落实情况。

9.2.2 应通过信息的收集与分析，不断创新服务与管理，持续改进服务质量。

附录 A
(规范性)
相关定义、术语及要求

A.1 托育机构

由单位（事业单位、社会组织、企业等）或个人举办，由专业人员为 3 岁以下婴幼儿提供全日托、半日托、计时托、临时托等照护服务的机构（含幼儿园托班）。

A.2 托育机构工作人员

A.2.1 托育机构负责人

托育机构负责人负责全面工作，应当具备大专以上学历、有从事儿童保育教育、卫生健康等相关管理工作 3 年以上的经历，且经托育机构负责人岗位培训合格。

A.2.2 保育人员 caregiver

在托育机构中通过创设适宜环境，合理安排一日生活和活动，为 3 岁以下婴幼儿提供生活照护、安全看护、平衡膳食和早期学习机会，促进婴幼儿身体和心理全面发展的人员。应当具有婴幼儿照护专业背景，受过相关婴幼儿保育教育培训。保育人员配备与婴幼儿的比例应当不低于：乳儿班 1:3，托小班 1:5，托大班 1:7。

A.2.3 保健人员 health worker

在托育机构中主要管理卫生保健工作，保健人员包括医师、护士和保健员。保健人员应当具有高中或中专以上学历，经过妇幼保健机构组织的卫生保健专业知识培训。收托 50 名及以下婴幼儿的，至少配备 1 名兼职保健人员；收托 50 名以上、100 名及以下婴幼儿的，至少配备 1 名专职保健人员；收托 100 名以上婴幼儿的，至少配备 1 名专职和 1 名兼职卫生保健人员。

A.3 班级设置

乳儿班：6~12 个月，10 人以下；

托小班：12~24 个月，15 人以下；

托大班：24~36 个月，20 人以下；

混龄班：18 个月以上，18 人以下。

A.4 婴幼儿年龄划分

婴幼儿：0~3 岁；婴儿：0~1 岁；幼儿：1~6 岁。

附录 B (资料性) 奶瓶喂养回应性照护流程

B.1 前期准备

B.1.1 观察与等待,要在相对固定的时间段内,观察婴儿是否有情绪烦躁、哭闹、无法愉快互动的情况。如果有,先排除尿不湿不舒服、身体不适、困乏等情况。确认后开始准备材料。

B.1.2 备奶。在托育机构通常会根据家庭需求为婴儿提供2种奶,一种是冷藏母乳,另一种是冲调奶粉。

B.1.2.1 冷藏母乳

a) 为婴儿提供冷藏母乳时,应先温奶,从冰箱中取出冷藏母乳放置于桌面,再用洗手液洗净双手,从消毒柜中取出奶瓶,把冷藏母乳倒入奶瓶中,放置于温奶器内,调节加热至45℃左右。如果是冷冻母乳则需要提前6~8小时放置冷藏室解冻或泡在冷水中解冻,解冻后进行温奶,温奶的过程与冷藏母乳相同。

b) 试温,加热完成后,双手手掌夹住奶瓶,左右揉搓,转动奶瓶,使母乳温度均匀。从奶嘴处滴出母乳至手腕内测试温,以不烫为宜。

B.1.2.2 冲调奶粉

a) 根据婴儿的食量,按照奶粉的说明确定冲调比例。先将一定量的温开水(40℃~45℃)倒入奶瓶中,然后再加入奶粉。双手手掌夹住奶瓶,左右揉搓转动奶瓶,使奶粉充分溶解。从奶嘴处滴出配方奶至手腕内测试温,以不烫为宜。

b) 物品准备,需要在喂奶椅旁的桌子上,放置奶瓶、擦嘴毛巾、垫布及婴儿的罩衣,另外准备一杯温水和一把小勺子。

B.2 实施过程

B.2.1 在邀请婴儿进食前,需要先观察婴儿当下的活动,当婴儿正专注地观察事物或努力地做某事时,需要耐心等待。当婴儿没有专注在某件事情上时,保育人员可以走到婴儿面前,用语言告知,准备喝奶了。之后,根据婴儿的能力采取不同的方式:

- 对于尚不能独立移动的婴儿:可缓慢地抱起婴儿,走到喂奶椅旁,并告知将要坐下。
- 对于已能扶站或爬行的婴儿:可用语言和手势引导婴儿爬行或扶走到喂奶椅处。观察婴儿的行动意愿与能力,等待其自主移动,仅在需要时给予肢体辅助。

B.2.2 协助喝奶

- 对于需怀抱喂养的婴儿:保育人员抱着婴儿坐下,帮助婴儿穿好罩衣。将婴儿的头和颈靠在自己非惯用手的胳膊肘上,用手掌托着臀部,胳膊下方可以垫一个靠枕,使婴儿呈45°躺在保育人员怀里。
- 对于可独立坐姿喝奶的婴儿:保育人员协助婴儿在喂奶椅中坐稳,确保其背部、颈部有适当支撑。观察婴儿坐姿是否稳定、舒适。然后,帮助婴儿穿好罩衣。用语言告知婴儿:“我们现在要喝奶了。”等待婴儿的注意转向奶杯。

B.2.3 奶瓶喂养

- 对于需怀抱喂养的婴儿:另一只手拿奶瓶,奶瓶与婴儿面部大致呈90°,奶嘴及瓶颈处要被奶水覆盖,确保没有空气。用奶嘴轻碰婴儿的嘴唇,吸引婴儿自主含住奶嘴。当婴儿含住整个奶嘴后,保育人员可以引导婴儿双手扶住奶瓶,调整手的位置,当婴儿可以稳稳地扶住奶瓶后,保育人员的手可以尝试慢慢松开。
- 对于可独立坐姿喝奶的婴儿:保育人员将奶瓶递给婴儿,观察并等待婴儿主动伸手接住奶瓶。可以说:“这是你的奶瓶。”如果婴儿没有立即接过,可以继续展示奶瓶进行提示。回应婴儿抓握的尝试,协助其调整到稳定的握持姿势。婴儿喝奶时,保育人员应在一旁密切观察,确保奶瓶角度合适,但不过多干预,允许婴儿自主控制喝奶的节奏。

B.2.4 在喂奶过程中,保育人员要观察婴儿的反应,如果婴儿有吞咽困难或哭泣的情况,要及时调整奶嘴的孔径大小和奶嘴的位置。要随时关注婴儿的脸色、呼吸、姿态等,判断婴儿是否舒适。同时,也

要注意观察奶水的流量是否合适，奶嘴的位置是否得当，避免婴儿吸入空气或者呛奶。如果发现婴儿停止吞咽、不再着急喝奶、扭开头、推远奶瓶或左顾右盼，可判断婴儿可能已经吃饱了，询问婴儿是否还要吃，告知婴幼儿若已饱足，可将奶瓶放下。这时保育人员可以再等待观察一下婴儿，看看婴儿是否继续吮吸，当确认婴儿已经吃饱，即可停止喂食，将奶瓶放到旁边的桌子上。

B.2.5 漱口：用小勺子舀杯中准备好的温水，喂给婴儿一到两口，帮助他漱口后，用擦嘴巾帮助婴儿擦嘴。

B.2.6 拍嗝

- 对于需怀抱喂养及拍嗝的婴儿：将垫布搭在保育人员一侧肩膀上，一手扶住婴儿后背及颈部，一手托住婴儿的臀部，将婴儿竖直抱起，使婴儿的头侧趴在搭好垫布的肩膀上。拍嗝的手背鼓起，呈空心状，在婴儿后背的位置（避开婴儿腰部和脊椎部位）小幅度由下至上轻轻拍打3~5分钟，直至婴儿打嗝。
- 对于可独立坐稳的婴儿：保育人员可以让婴儿在喂奶椅中保持上半身竖直的坐姿或让婴儿面朝前坐在保育人员大腿上，一手从腋下环绕支撑其胸部和头部。用另一只手呈空心状，同样由下至上轻拍背部。观察婴儿的舒适度，回应其姿势调整的需求。

B.2.7 如果婴儿出现吐奶情况，保育人员需用毛巾将婴儿嘴周的奶擦净，喂少许温水。保育人员可继续拍嗝或坐立休息，帮助其多余气体排出。

B.3 整理记录

B.3.1 将婴儿送回到活动区域，检查婴儿尿不湿，按需更换。保育人员帮忙脱下婴儿的围嘴，将围嘴放到料理台。整理清洁喂奶用品，奶瓶清洗消毒。

B.3.2 记录婴儿喝奶时间及喝奶量。

B.4 注意事项

B.4.1 在喂奶时，保育人员应保持与婴儿眼神和语言的互动，语言清晰、缓慢，对物品的命名准确、简洁，动作轻柔、规范。

B.4.2 互动中，保育人员要提前告知婴儿接下来要做的事情，再继续照护的动作。

B.4.3 注意观察总结每个婴儿的用餐反应，精准地给予个体照护。

B.4.4 冲调奶粉时，动作要轻柔，避免产生泡沫，以免婴儿胀气。

B.4.5 没有喝完的奶，严禁留存。

B.4.6 喂奶椅是保育人员奶瓶喂养或妈妈亲喂均可使用的。妈妈亲喂时，可提供屏风、遮挡帘、吊顶帐篷等保护其私密性。

附 录 C

（资料性）

婴幼儿饮水回应性照护流程

C.1 12月龄以上婴幼儿饮水照料

C.1.1 前期准备

C.1.1.1 设施物品准备：托育机构应设置恒温饮水机或其他饮水设备，如保温水桶等。

C.1.1.2 幼儿需要练习通过感知自己的身体需求，自行决定什么时间饮水。保育人员也会在几个固定的时间点如刚入园、户外前、加餐后、离园前等时段观察幼儿的状态，并以邀请而非指令的方式（如：“我们要准备户外活动了，有谁需要喝点水，给身体加加油吗？”），提示幼儿可以一起去喝水。等待幼儿的响应，尊重其个体需求差异。

C.1.1.3 在日常活动中，保育人员需持续观察幼儿是否出现嘴唇干燥、频繁舔嘴、吞咽口水或活动后呼吸加重等可能的口渴迹象。当观察到此类信号时，应走近幼儿，蹲下与其平视，询问而非直接判定（如：“我看到你在舔嘴唇，是不是感觉有点干，想喝点水吗？”），将身体信号的解读权交还给幼儿，并等待其回应（语言、点头或走向水杯架等动作）。这是对其身体自主感知的尊重与回应。

C.1.2 实施过程

C.1.2.1 取水杯。引导幼儿自己用双手从杯架上取水杯。保育人员观察幼儿取杯过程，等待其自主完成。若幼儿够不到或选择困难，可通过语言提示（“这是你的小兔子水杯”）或手势指点来回应和辅助，尽量鼓励其独立完成。

C.1.2.2 接水。保育人员向幼儿介绍饮水机出水的位置，邀请幼儿将水杯放在出水口下方。观察幼儿的操作，等待其尝试按下开关或表示需要帮助。对于能力较弱的幼儿，保育人员可站在其侧后方，进行“手把手”的最小化辅助（如轻托其手背对准位置），并说：“我们一起按下去。”接水量不宜过满，以适应幼儿的持杯能力。完成接水后，给予肯定（“看，你自己接好水了！”）。

C.1.2.3 喝水。引导幼儿双手端口杯，来到餐桌前，放下水杯，拉开椅子，邀请幼儿坐下喝水。保育人员观察幼儿坐下、端杯、喝水的全过程，等待其以自己的节奏完成。过程中保持关注，避免不必要的打扰。如果幼儿洒水，应平和地回应（“哦，水洒出来一点，没关系，我们用毛巾擦一下”），并协助清理，重点在于维护其自主喝水的信心和积极性。

C.1.2.4 整理。幼儿喝完水后，引导其起身将椅子归位。请幼儿将水杯送回杯架上。保育人员观察其整理行为，等待并允许其独立完成。如果幼儿嘴周和上衣被弄湿，引导其去盥洗室，用毛巾擦嘴以及更换衣物。在此过程中，通过分步骤的语言提示（“我们先擦擦嘴巴……现在看看衣服湿了没有……”）来提供支持，回应其自我照顾的学习需求。

C.1.3 温馨提示

C.1.3.1 除了点触式饮水机，班级内可能还会用到按压式龙头或者旋转龙头，保育人员做对应示范即可。

C.1.3.2 托大班幼儿推荐使用敞口杯练习喝水。对于刚入托、在家没有使用敞口杯经验的幼儿，可以使用一段时间吸管杯、鸭嘴杯作为过渡。

C.1.3.3 保育人员要身体力行地鼓励幼儿多喝水，首先要做到自己要多喝水，为幼儿做好榜样。

C.1.3.4 幼儿喝完水后，如果发现桌面或地板被弄湿，可以邀请会独立行走的幼儿帮助拿取抹布或墩布，对桌面和地板进行擦拭和清洁，学习照顾环境。

附录 D (资料性) 婴幼儿盥洗回应性照护流程

D.1 漱口

D.1.1 准备工作

D.1.1.1 为婴幼儿准备敞口饮水杯，需要做好姓名标记，个人擦嘴毛巾等。

D.1.1.2 在正餐和加餐结束，先完成收餐工作且清洁过双手及嘴巴之后进行漱口。保育人员应观察婴幼儿餐后的状态与情绪，选择其较为平静、配合的时机，以温和的语气和动作发出邀请，而非指令。

D.1.1.3 保育人员温柔地提示婴幼儿一起去镜子前，张大嘴巴，看到嘴巴里还有食物残渣，并向婴幼儿说明，漱口可以保护牙齿，清洁口腔，减少口腔异味等。

D.1.1.4 保育人员和婴幼儿一起前往水杯架，拿取水杯。观察婴幼儿取水杯的意愿和能力，等待其尝试，仅在需要时提供最小辅助。在饮水机处接取小半杯水，引导婴幼儿双手端好水杯，一同前往盥洗室。途中注意观察其端杯的稳定性，并用语言给予安全感（“我们端稳，慢慢走”）。

D.1.2 实施过程

D.1.2.1 漱口。带领婴幼儿来到洗手台前，保育人员先进行清晰、缓慢的示范：含一口水，再轻轻地把手杯放在洗手台上。示范时低头慢慢将水吐到水池里。观察婴幼儿是否在专注观看。示范后，邀请婴幼儿也来试一下，并等待其反应。如果婴幼儿愿意尝试，观察其过程，允许其以自己的方式（可能不会立刻低头或吐得很准）进行。如果其吐出食物残渣，可以平和地指给婴幼儿察看，并用描述性语言回应（“看，我们把食物的‘小渣渣’送走了”）。整个过程应跟随婴幼儿的节奏，可反复邀请和示范，直至完成清洁。重点在于建立愉快的体验，而非追求一次完美。

D.1.2.2 检查。保育人员邀请婴幼儿用纸巾或毛巾将嘴巴擦干。然后，与婴幼儿一起面对镜子，邀请其张开嘴巴，共同观察口腔内壁和牙齿是否干净。可以用积极的、游戏化的语言回应（“啊~让我们看看，小白牙是不是都亮晶晶的？”），将检查转化为一种有趣的互动，而非单纯的审查。

D.1.2.3 整理。保育人员邀请或协助婴幼儿，将水杯和毛巾送回原处，并摆放整齐。观察婴幼儿参与整理的意愿和能力，等待其完成力所能及的部分（如自己走回去、尝试挂毛巾）。对其努力给予具体肯定（“你把小水杯送回家了，真棒！”），这是对其责任感和自理能力的积极回应。

D.1.3 温馨提示

D.1.3.1 保育人员可以示范几次后，邀请并鼓励婴幼儿尝试独立完成。

D.1.3.2 保育人员在用餐结束后，也要进行漱口，为婴幼儿做好榜样。

D.1.3.3 为避免婴幼儿漱口时吞咽，提供饮用水进行漱口。

D.1.3.4 婴幼儿漱口的时间一般建议控制在1分钟左右，不宜过长。

D.1.3.5 在漱口过程中，注意观察婴幼儿的口腔是否有异常，如红肿、出血等，如有异常请及时告知保健医生及家长。如有必要，建议就医。

D.2 洗手

D.2.1 准备工作

D.2.1.1 设施及物品准备：洗手台，水龙头，洗手液，润肤霜，标记个人姓名的毛巾，刮水板或用于清洁水渍的吸水抹布。根据班级实际情况，对于身高不足的婴幼儿，可在洗手台旁，配备垫脚台，让婴幼儿站立到可以够到流水的位置，也可配备水龙头延长器，帮助婴幼儿伸手后更容易地接触到水流，方便自主洗手。

D.2.1.2 在入托时、用餐前、用餐后、大/小便前后、户外活动后，以及其他将手弄脏的时刻进行洗手。

在这些时机出现时，保育人员应先观察婴幼儿当下的活动和状态，选择适宜的时机进行介入。然后，走到婴幼儿面前，蹲下与其平视，温柔告知婴幼儿：“我们一起来盥洗室洗手吧”，并等待婴幼儿的回应（如点头、起身跟随或语言回应），以此回应其自主决定的权利。

D. 2. 1. 3 保育人员引导婴幼儿一起来到盥洗室，同婴幼儿站立在一个水龙头前。可以先使用刮水板或吸水抹布清理水台上的水渍，避免婴幼儿的衣服被蹭湿，此动作也是一种无声的示范。

D. 2. 2 实施过程

D. 2. 2. 1 介绍水龙头。保育人员打开水龙头，调试适宜的温度，将双手放至流动水中打湿，关闭水龙头。然后，邀请并鼓励婴幼儿自己尝试打开水龙头。观察婴幼儿的操作，等待其探索和尝试。如遇困难，保育人员可以及时给予最小程度的帮助（如用手指轻轻点触开关位置），或进行“手把手”的短暂辅助，并说：“我们一起打开。”这是对其尝试意愿的回应和支持。

D. 2. 2. 2 使用洗手液。请婴幼儿将一只手放至洗手液按压处，另一只手置于洗手液瓶嘴下方。用语言提示“轻轻按”，观察婴幼儿按压的力度和方式，等待其完成动作。如果按压出的量不足或过多，可以平和地回应（“这次可能有点少，我们再按一点点”或“没关系，我们把手上的先搓开”），并协助调整。

D. 2. 2. 3 洗手的动作：

- 两只手掌相对揉搓；
- 左手手心和右手手背沿指缝相互揉搓，交换进行；
- 掌心相对，双手交叉沿指缝相互揉搓；
- 掌心对掌心，手指尖互相揉搓；
- 右手紧握左大拇指在掌心旋转揉搓，交换进行；
- 右手指尖在左手掌心前后旋转揉搓，交换进行；
- 保育人员可以伴随儿歌或慢速语言提示，缓慢示范洗手的各个步骤。
- 观察婴幼儿模仿的意愿和能力。可以邀请婴幼儿：“我们一起来做。”等待婴幼儿跟随动作，允许其按照自己的节奏和方式进行搓洗，不追求完全标准化。
- 对于需要更多支持的婴幼儿，保育人员可以轻柔地握住婴幼儿的手，协助其完成洗手动作，同时用语言描述正在进行的步骤（“现在，我们来搓搓你的手背”），将被动操作转化为积极的互动学习，这是对其学习需求的个性化回应。

D. 2. 2. 4 冲洗双手。打开水龙头，用流动水冲洗双手。一边冲洗，一边揉搓。张开双手，检查手上是否残留泡沫，继续冲洗。直至双手冲洗干净，关闭水龙头。保育人员可以在最后协助检查，确认。

D. 2. 2. 5 擦干双手。保育人员引导婴幼儿在挂毛巾处，找到与自己照片对应的毛巾。观察其寻找和取下的过程，等待其独立完成。可以说：“找到你的小毛巾，把它请下来吧。”然后，鼓励婴幼儿自己擦干双手。保育人员可以示范擦手的顺序（手心、手背、指缝），但观察并接受婴幼儿可能有的独特擦法。擦干后，根据不同季节、气候及婴幼儿皮肤状况，邀请婴幼儿：“我们来给小手涂一点香香，保护它。”观察其意愿，等待其伸出手，或将润肤霜先置于其手背，鼓励其自己涂抹。保育人员协助检查是否涂抹均匀。

D. 2. 3 温馨提示

D. 2. 3. 1 根据班级具体情况，可以配备垫脚台，方便年龄较小或者个子较矮的婴幼儿洗手。

D. 2. 3. 2 在平时的集体活动中，也可以用歌谣、绘本阅读的方式，让婴幼儿了解洗手的重要性，以及如何正确洗手。

D. 2. 3. 3 及时用刮水板或吸水抹布清理台面上的水渍，也可以邀请婴幼儿共同参与。

D. 2. 3. 4 洗手池附近的地面以及垫脚台要做好防滑处理，避免婴幼儿滑倒。

D. 2. 3. 5 保育人员在给婴幼儿示范如何洗手的过程中，要时刻关注婴幼儿的能力是否可以做到，必要时可以和婴幼儿一同合作完成。

D.3 洗脸

D.3.1 准备工作

D.3.1.1 设施物品准备：符合婴幼儿身高的洗手台，水龙头，婴幼儿的个人毛巾，个人润肤乳或润肤霜，梳妆台、镜子，刮水板或清洁水渍用的吸水抹布。

D.3.1.2 观察婴幼儿在户外活动后、用餐结束后或脸上有明显污渍时，并且观察到婴幼儿当前没有专注于某件事情、情绪平稳，是适宜的介入时机。保育人员应走到婴幼儿面前，蹲下与其平视，以邀请而非指令的语气温柔提示（如：“我们照照镜子，看看小脸蛋怎么样？”），并等待婴幼儿的回应（如点头、伸手或语言回应）。

D.3.1.3 如果需要洗脸，可邀请婴幼儿一起去照镜子，共同观察脸上的污渍，并说：“看，这里有点脏了，我们一起把它洗干净好吗？”得到婴幼儿的同意或积极示意后，保育人员引导婴幼儿一起来到盥洗室，同婴幼儿站在一个水龙头前。

D.3.2 实施过程

D.3.2.1 洗脸准备：保育人员和婴幼儿先洗净双手。然后，请婴幼儿拿取自己的毛巾。观察婴幼儿寻找和取毛巾的过程，等待其独立完成。可以说：“找到你的小毛巾，把它拿下来。”如果婴幼儿需要帮助，用语言或手势提示位置。之后，引导其站到洗手台前。

D.3.2.2 洗脸步骤：

- 打湿与拧毛巾。邀请婴幼儿尝试打开水龙头，保育人员调试水温至适宜。引导婴幼儿将毛巾置于水流下打湿，然后关闭水龙头。观察婴幼儿拧毛巾的动作，等待其尝试。协助其将毛巾拧到不滴水状态，可以说：“我们一起来，像这样用力转。”根据婴幼儿能力提供适当帮助。
- 擦拭眼周与鼻翼。保育人员将毛巾一角盖在婴幼儿的中指和食指上，请婴幼儿闭上眼睛。轻声预告动作：“我们要轻轻擦眼睛周围了。”保育人员可轻轻扶着婴幼儿的小手，引导其由内向外、自上而下轻柔擦拭眼周和鼻翼两侧。观察婴幼儿是否舒适、配合，回应其任何不适信号（如躲闪），并立即调整力度或暂停。
- 擦拭嘴周。更换毛巾的位置，盖住婴幼儿手掌，帮助其用手掌部分轻柔转圈擦拭嘴周。可以用游戏化的语言引导：“现在给小嘴巴画个圆圈。”
- 清洗毛巾。请婴幼儿打开水龙头，冲洗毛巾。保育人员和婴幼儿可以各抓住毛巾一端，一起揉搓清洗。观察婴幼儿的参与度，将其视为合作游戏，回应其努力（“我们俩一起搓，泡泡都跑啦！”）。
- 拧干后再次擦拭。邀请婴幼儿关闭水龙头，协助其双手配合将毛巾拧到不滴水。然后，保育人员将毛巾平铺在婴幼儿手掌上，协助其用毛巾上下擦拭左右脸颊，再顺时针擦拭额头及脸颊周围。过程中持续用语言描述动作和部位。
- 检查与重复。和婴幼儿一同照镜子，邀请其一起观察：“看看，还有哪里没洗干净吗？”等待婴幼儿自己指出或回应。如果有残留污渍，用毛巾再次擦拭，保育人员可给予适当帮助。
- 最终清洗与拧干。邀请婴幼儿再次打开水龙头，冲洗毛巾，并一起揉搓。最后，邀请婴幼儿关闭水龙头，并尝试自己将毛巾拧干，保育人员根据其能力给予适当帮助。

D.3.2.3 整理。保育人员邀请或引导婴幼儿，将毛巾挂回原位。观察其完成情况，等待其尝试，并对其独立完成或努力参与整理的行为给予肯定。

D.3.2.4 涂抹润肤乳：邀请婴幼儿来到梳妆台，找到自己的润肤乳。观察其辨认和取用的过程。取适量润肤乳于婴幼儿掌心，引导其在双手手掌间轻轻揉开。然后，面向镜子，邀请婴幼儿自己尝试将润肤乳涂抹在脸上，或者说：“我来帮你涂开，好吗？”等待其同意或示意。保育人员可协助其完成，动作轻柔，并描述过程（“先点点在脸颊上，再轻轻抹开”）。

D.3.3 温馨提示

D.3.3.1 根据班级具体情况，配备垫脚台，方便月龄较小的婴幼儿使用。

- D. 3.3.2 婴幼儿毛巾建议专人专用，做好婴幼儿的姓名标注，悬挂在盥洗室墙上或毛巾架上，便于婴幼儿辨认和取放。毛巾注意通风。
- D. 3.3.3 毛巾需要每天做好清洗、消毒工作。
- D. 3.3.4 可以在班级中提供一次性毛巾或棉柔巾代替个人毛巾。
- D. 3.3.5 保育人员应使用婴幼儿专用毛巾或棉柔巾给婴幼儿洗脸，避免直接用手给孩子洗脸。
- D. 3.3.6 建议由家长准备婴幼儿的润肤乳，标注好名字，放在梳妆台附近的收纳。

D. 4 洗澡

D. 4.1 前期准备

- D. 4.1.1 冬季洗澡需提前打开取暖设备，夏季洗澡需关闭空调、电扇等制冷设备，防止婴儿在洗澡前后着凉。盥洗室及尿布台所在房间的温度控制在 26℃-28℃。
- D. 4.1.2 保育人员需要在尿布台旁准备干净的尿不湿和衣物、两块干净的浴巾、润肤乳、一个脏衣篮和一个垃圾桶，在盥洗室内准备带有躺托的洗澡盆、40℃左右的温水、水温计、沐浴露、两块小方巾。
- D. 4.1.3 在准备期间及之后，保育人员应持续观察婴儿的情绪、活动状态及困倦信号。当观察到婴儿情绪平稳、清醒，且没有专注在玩耍等不宜中断的事情上时，保育人员可走向婴儿，跪坐在其旁边，轻唤婴儿乳名。等待并与婴儿建立眼神交流后，用温柔、平缓的语调预告：“我们要准备洗个舒服的澡了。”观察婴儿对预告的反应（如身体放松、发出声音或目光追随），这是对其知情权的尊重和回应。

D. 4.2 实施过程

D. 4.2.1 脱衣物

- D. 4.2.1.1 保育人员将婴儿抱至下方垫有浴巾的尿布台，平放在尿布台上。
- D. 4.2.1.2 保育人员轻唤婴儿乳名，吸引婴儿眼神注意，温柔预告婴儿要脱衣服准备洗澡了。
- D. 4.2.1.3 解开婴儿衣物上的扣子，左手拉住婴儿左手袖口，右手轻柔地握住婴儿左手上臂，将婴儿手臂轻轻地从袖口中拿出，同样的方式将婴儿右侧衣袖脱去。轻柔地将衣服从婴儿身下抽出，将脏衣服放入脏衣篓中。
- D. 4.2.1.4 解开尿不湿，并将尿不湿扔入垃圾桶中。

D. 4.2.2 洗澡过程

- D. 4.2.2.1 保育人员用垫于下方的浴巾将婴儿包裹住，抱婴儿至浴室。如尿布台离浴盆很近，则可以直接将婴儿抱至浴盆。
- D. 4.2.2.2 温柔预告后，观察婴儿对环境和水温的初步反应。将婴儿缓慢、轻柔地放入浴盆躺托上。如没有躺托，保育人员需一直使用一只手臂托住婴儿的头和颈部，用另一只手为婴儿清洗身体。保育人员需观察婴儿入水后的表情和身体语言，判断其是否舒适、放松。对于躺着洗澡的婴儿，婴儿的肚子会部分露出水面，需使用温水打湿的小方巾进行保暖；对于坐着洗澡的婴儿，婴儿的肩膀部分会露出水面，需使用温水打湿的小方巾进行保暖。
- D. 4.2.2.3 清洗时，先取一块湿润并拧干的小方巾，告知婴儿：“现在，我们来洗洗头发。”一手轻托其头颈，使头部稍离躺托，另一手用方巾从额前往后脑勺轻轻擦拭。观察婴儿对水流和接触的反应，调整力度和速度。
- D. 4.2.2.4 再使用小方巾或天然海绵轻柔地擦拭婴儿的身体和四肢部位，并可以使用手舀取适量水对婴儿的身体进行冲洗。
- D. 4.2.2.5 需要重点清洗婴儿身体上的褶皱部位，比如腋下，保育人员可一手轻柔地拉直婴儿的手臂，另一手使用小方巾或天然海绵对腋下进行清洗，还有大腿内侧、颈部、手臂弯、膝盖弯、股沟、脚趾缝等部位，清洗每个部位前，保育人员要轻声告诉婴儿要清洗哪里。

D. 4. 2. 2. 6 背部和臀部的清洗，保育人员一手轻托婴儿背部，另一只手从婴儿腋下穿过，使婴儿坐起，而后使用空闲的手为婴儿进行背部和臀部的清洗。整个清洗过程应保持对话，用描述性语言（“水暖暖的，真舒服”）和积极情绪感染婴儿，回应其发出的任何声音或动作，将其视为互动。

D. 4. 2. 3 擦干、穿衣物

D. 4. 2. 3. 1 保育人员用语言温柔预告后，将婴儿抱出浴盆，立即用干浴巾包裹，轻轻吸干（非摩擦）全身水分，特别是皮肤褶皱处。观察婴儿是否有凉意，动作迅速而轻柔。包裹保暖后抱至尿布台，用另一条干爽浴巾轻轻按压吸干。为婴儿穿上尿不湿，随后可进行抚触并涂抹润肤乳，过程中注意与婴幼儿亲密互动并观察皮肤。

D. 4. 2. 3. 2 穿衣前，拿来干净衣物展示给婴儿看，并预告：“我们来穿上干净舒服的衣服。”穿衣时，用语言描述步骤（“小手钻进袖子里”），动作慢而稳，观察并回应婴儿肢体配合的尝试。先穿连体服，扣好扣子；再穿袜子，撑开袜口，套上脚趾后轻轻拉上。全程保持眼神交流和安抚性语言。

D. 4. 2. 4 整理

保育人员温柔地提前告诉婴儿下一步要做的事后，把他送回活动区。然后保育人员再回去清理澡盆和整理、消毒尿布台。

D. 4. 3 注意事项

D. 4. 3. 1 浴盆的选择可尽量大一些，确保婴儿洗澡时候足够的互动空间。

D. 4. 3. 2 洗澡时间应在餐后一个小时后开展，不宜在刚进餐完毕和饥饿时洗澡。

D. 4. 3. 3 对于1岁前婴儿皮肤角质层较薄，建议使用清水进行洗澡，可少量或不使用沐浴露洗澡。

D. 4. 3. 4 在整个操作过程中，保育人员要事先温柔预告婴儿接下来保育人员要做的事情，比如，我现在要给你脱尿不湿了；并且要注意与婴儿的眼神交流，确认婴儿听到保育人员的语言，再开始进行接下来的护理。

附录 E (资料性) 婴幼儿如厕回应性照护流程

E.1 更换尿不湿

E.1.1 前期准备

E.1.1.1 需准备的物品：尿布台，一次性隔尿垫（提前铺到尿布台上）、一次性手套、湿巾、棉柔巾、干净的尿不湿、棉签、护臀霜。

E.1.1.2 观察与等待：

- 观察大便情况：留意婴儿是否正表现出用力的表情、发出“嗯嗯”声或暂停活动，这可能是在排便。应等待婴儿排泄结束后再进行更换，避免中断其自然过程。
- 观察小便情况与推算：根据平日对婴儿小便规律的了解，结合当日饮水、进食情况，大致预判更换时间。同时，经常观察尿不湿的膨胀程度或通过轻柔触碰判断是否已湿，做到按需更换。
- 综合判断：通过观察婴儿特定行为（如突然哭闹、扭动、脸颊胀红），或闻到气味，或结合时间与外观判断，确认需要更换尿不湿。

E.1.1.3 当确认需要更换，且观察到婴儿没有专注于某项活动（如吃奶、即将入睡）时，保育人员应走近婴儿，跪坐与其视线平齐，轻唤其名。等待并与婴儿建立眼神接触后，用平缓、清晰的语气告知：“宝宝，尿不湿湿了/脏了，我们需要换一个干净的。”观察婴儿反应，获得其注意后，再轻柔抱起，走向尿布台。

E.1.2 实施过程

E.1.2.1 脱掉尿不湿

E.1.2.1.1 保育人员一手稳固托住婴儿头颈，一手扶住臀部，将其缓慢、平稳地仰卧放于尿布台。与婴儿面对面，保持平视，用愉悦的语气预告并邀请：“宝宝，我们要换一个干干净净的尿不湿啦！请你躺好哦。”观察婴儿是否放松，并用微笑或点头回应其平静的状态。

E.1.2.1.2 告知婴儿：“我们先让衣服挪开一点。”然后解开连体服下方按扣。接着，向婴儿发出合作邀请：“我们要向这边翻个小身，准备好了吗？”将手伸到婴儿对侧腰臀下，先轻微施加一点翻身的助力，然后停顿，观察并等待婴儿是否尝试自己用力配合翻身。根据其反应，提供恰到好处的辅助完成侧身，同时将后背衣物向上翻折。用语言肯定其努力：“真棒，翻过来了！”帮助婴儿恢复仰卧后，同样邀请其配合：“我们再躺平，把前面的衣服也卷上去。”整理前片衣物并扣上一颗侧边按扣。戴上一一次性手套。

E.1.2.1.3 戴上一一次性手套。在打开脏尿不湿腰贴前，先用手指轻点腰贴处，引导婴儿注意，并预告：“我们现在要打开它了，1，2，3——开！”模仿一个打开的夸张动作和声音，观察婴儿是否被声音或动作吸引。

E.1.2.1.4 如为小便：预告：“湿湿的尿不湿要拿掉咯。宝宝，轻轻抬一下小屁股？”在说出“抬屁股”时，可轻触其臀部，给予一个准备信号并等待片刻，观察婴儿是否有微微抬臀或用力的迹象。无论其是否做到，都温柔地说“好，我们拿掉”，然后一手辅助侧身，另一手抽出尿不湿。对于尝试抬臀的婴儿，应立刻用语言肯定：“对！就是这样，抬起来了！”

E.1.2.1.5 如为大便：同样先预告。将尿不湿前片轻轻向下折叠擦拭时，可以描述：“我们先大致擦一下。”然后，在需要婴儿侧身以抽出尿不湿时，再次发出合作邀请：“我们要向这边转一下，像小滚桶一样，来，我们一起转。”辅助其侧身后，快速清理。在此过程中，可以引导婴儿用手触碰（或推开）手中干净的湿巾包装或干净尿不湿的一角，给予他一种“也在帮忙”的参与感，同时说：“宝宝帮我拿着这个好吗？”

E. 1.2.1.6 保育员眼睛注视婴儿，双手将尿不湿卷起，并邀请婴儿观看：“看，脏尿不湿变成一个小球了。”最后，可以抱着婴儿，或让婴儿看着，将打包好的尿不湿扔进垃圾桶，并配上“Bye-bye”的声音，将丢弃行为也转化为一个有始有终的、可观察的小仪式，而非背对婴儿的沉默操作。

E. 1.2.2 擦洗

E. 1.2.2.1 如婴儿只是小便，无需擦洗的步骤。如婴儿大便，取出专用湿巾，在婴儿眼前展示并预告：“看，我们用这个软软的湿巾来把小屁股擦干净。”用湿巾轻触婴儿大腿外侧，观察其反应，并说：“凉凉的，对吗？我们现在开始擦。”从前往后单向擦拭，同时用语言描述正在清洁的部位：“擦擦小屁股蛋儿……现在擦擦这里（腹股沟）……”观察婴儿的表情和身体语言，回应其舒适或不适的信号，随时调整力度和速度。对于女婴，特别说明：“我们从前面往后面擦，这样最干净。”将清洁过程转化为一次温和的、可被感知的触觉体验。

E. 1.2.2.2 将婴儿抱至装有婴儿洗屁股躺托的浴盆中。打开水龙头，调节好水温后，取一张干净的棉柔巾，向婴儿预告：“我们用温水冲一下，会更舒服。”取干净棉柔巾，用流动的温水从前向后轻柔冲洗臀部。观察婴儿对水温和水流的反应，确保私处洗净。

E. 1.2.2.3 关闭水龙头，用干棉柔巾垫好并抱回尿布台。用另一块干棉柔巾轻轻按压吸干水分，可以说：“我们用软软的毛巾，把水珠都吸走，就像这样——轻轻按。”可以拿着婴儿的小手，一起轻轻按一下棉柔巾，让他感受“干”与“湿”的质地区别，并说：“摸一摸，是不是干干爽爽的？”

E. 1.2.2.4 如情况允许，可让婴儿俯卧，在成人看护下“晾屁股”片刻。观察室温与婴儿状态，防止着凉。保育人员应蹲在婴儿正前方，与其保持视线平齐，利用“晾屁股”时刻进行互动。可以做鬼脸、唱简短的歌谣，或提供一个柔软的玩具让其抓握，将等待时间转化为高质量的面对面社交时间，并观察其皮肤状态和情绪。

E. 1.2.3 护理臀部

如婴儿小便，保育人员观察婴儿臀部是否有发红，如果没有发红，不需要额外护理。如有发红，则和大便一样，脱掉一次性手套，等待婴儿臀部皮肤干爽后，使用棉签取用护肤霜或护臀霜涂于婴儿肛门及周围位置。

E. 1.2.4 穿尿不湿

E. 1.2.4.1 将手伸到婴儿对侧腰臀部，帮助婴儿轻轻侧身，将展开的新尿不湿垫于婴儿臀部正下方。另一手帮助婴儿反方向侧身，将尿不湿整理铺平，使尿不湿的上沿高度处于婴儿的肚脐下方，婴儿躺在尿不湿的中间位置。在帮助婴儿侧身铺垫时，再次使用合作性语言：“我们来向左边翻个身，把尿不湿的一半塞到下面……好，再向右边翻回来，把它铺平。”在翻身时给予轻微阻力或等待，观察婴儿是否会主动朝你用力的方向使劲，将其转化为“一起翻身”的游戏。

E. 1.2.4.2 一手拉起干净尿不湿的前半段盖于婴儿腹部，另一手粘住两端的黏胶以固定尿不湿，需确保尿不湿贴身但不会太紧，以能伸进去四指为宜。

E. 1.2.4.3 用食指转圈调整婴儿大腿处尿不湿的松紧，以便于让尿不湿更服帖，防止漏尿。

E. 1.2.4.4 解开侧腰临时扣子，一手辅助婴儿侧身，将后背衣服拉下铺平。恢复仰卧，拉平前襟，从下到上扣好所有按扣。可对婴儿说：“好啦，衣服也穿好了，真舒服。”

E. 1.2.4.5 将婴儿抱起，用愉快的语气告知：“换好了，真干净！我们回去吧。”送回活动区，并给予短暂安抚或互动，让其感受到更换过程结束的愉悦。

E. 1.2.4.6 清理尿布台、做好记录。将隔尿垫扔到垃圾桶，垃圾袋系口扔到教室外垃圾收集处。清洗双手。做好婴儿更换尿不湿及大便时间、性状的记录。

E. 1.3 注意事项

E. 1.3.1 尽可能配备使用面积较大的尿布台，以方便较大月龄婴儿或体形较大婴儿的使用。

- E. 1.3.2 尿布台上需配备柔软的垫子，让婴儿在更换尿不湿时更为舒适。
- E. 1.3.3 保育人员在更换尿不湿时，尽可能与婴儿有更多的语言输入，比如告知婴儿下一步需要做什么，以及需要婴儿如何配合尿不湿的更换和更换过程中会接触到的身体部位的介绍。
- E. 1.3.4 保育人员在更换纸尿裤时，切记人不可离开，不可留婴儿一人单独在尿布台上。拿取东西时，养成确保一只手仍然放在婴儿腹部的习惯，严防发生坠落情况
- E. 1.3.5 10月龄左右开始婴儿可扶物站立后，保育人员可慢慢引导婴儿坐于矮凳上进行纸尿裤的更换。
- E. 1.3.6 当婴儿开始能够坐得较稳后，纸尿裤可从环贴式慢慢改为短裤式，以便于婴儿更好地配合纸尿裤的更换。
- E. 1.3.7 若教室中无法配备流水冲洗的设备，可使用装有清水的容器配合棉柔巾或使用湿巾为婴儿进行清洁。
- E. 1.3.8 更换尿不湿过程中可以用小毛巾等遮盖婴儿肚子，预防受凉。

E.2 如厕练习

E.2.1 观察与等待

- E. 2.1.1 通过前期持续的观察，记录并总结婴幼儿饮水后的排尿间隔、在排便前是否有特定行为模式（如突然安静、双眼发直、抓住裤裆、扭动身体等）。
- E. 2.1.2 捕捉信号与即时观察：在预估可能需要排尿的时段内，保持关注，留心观察婴幼儿是否出现上述或其他个性化的如厕信号。
- E. 2.1.3 当观察到婴幼儿发出可能的如厕信号后，保育人员应走近婴幼儿，蹲下与其平视，以平静、询问的语气（如：“你是不是想尿尿了？我们去小马桶试试好吗？”）进行确认。等待婴幼儿的回应，回应可能是语言（“嗯”）、点头，或是转身走向盥洗室等动作。这是对其身体信号自主权的尊重。
- E. 2.1.4 在获得婴幼儿的同意或积极示意后，再陪伴其一同进入盥洗室。如果婴幼儿表示拒绝或没有反应，应尊重其选择，可温和回应：“好的，那等你需要的时候告诉我。”并继续观察。

E.2.2 引导如厕

E.2.2.1 引导男童小便

- E. 2.2.1.1 引导婴幼儿站到小便斗前。用语言提示：“我们脱下裤子吧。”观察婴幼儿自己脱裤子的意愿和能力，等待其尝试。如需帮助，保育人员可蹲下，以最小化的协助（如只帮其拉开拉链或松紧带）帮其将外裤和内裤退至膝盖下方。同时提示婴幼儿身体稍靠近小便斗，但不能贴上。
- E. 2.2.1.2 保育人员需蹲在一旁，一手可轻扶婴幼儿髋部以帮助其站稳，确保安全。观察婴幼儿的站姿是否稳定，上衣是否过长可能被溅湿，并随时准备提供支持。排尿过程中，保持安静陪伴，观察尿流方向，如有偏离可轻声提示调整。耐心等待其自行排完，不催促。
- E. 2.2.1.3 小便结束后，告知婴幼儿：“我们用纸擦一下。”引导其取卫生纸轻轻蘸干尿道口残留的尿液，并将纸丢入垃圾桶。然后提示：“现在提起裤子，先内裤，再外裤。”观察并等待婴幼儿自己尝试整理衣物，在其遇到困难时（如找不到裤腰、顺序错乱）再给予具体协助。最后帮助整理上衣是否盖住肚子。
- E. 2.2.1.4 指引婴幼儿找到冲水按钮，鼓励其自主按压冲水，或者说：“我们一起按。”完成冲水后，给予具体、积极的回应（如：“你自己站好、尿完还冲了水，做得真棒！下次想尿尿还可以来这里。”），强化其成功体验和自主意识。
- E. 2.2.1.5 为婴幼儿成功地使用小便斗，给予鼓励，提示婴幼儿如果下次需要小便，可以再次使用小便斗。

E.2.2.2 引导女童小便

E. 2. 2. 2. 1 引导婴幼儿来到小马桶前。提示：“我们打开马桶盖，准备坐下。”观察婴幼儿能否自己打开马桶盖。引导其背对马桶，脱下裤子。如需帮助，保育人员蹲下协助将外裤和内裤退至膝下。如穿裙子，需先引导其将裙摆向上卷起。然后引导婴幼儿坐上马桶圈。若身高不够，保育人员需将其抱坐上马桶圈，并蹲下轻扶其身体以给予安全感，观察其坐姿是否稳定、是否太靠前。

E. 2. 2. 2. 2 保育人员陪同婴幼儿如厕期间，要留意婴幼儿的上衣是否过长，引导婴幼儿向上拉，还有婴幼儿坐在马桶的位置，不宜太靠前，避免小便尿出马桶或尿湿裤子。耐心等待婴幼儿小便结束，不施加语言压力。

E. 2. 2. 2. 3 小便结束后，告知婴幼儿：“我们现在从前面往后，用纸擦干净。”引导其取卫生纸，从前向后轻轻蘸擦私处，并将纸丢入垃圾桶。然后帮助或引导婴幼儿从马桶上站稳下来。提示其提起裤子（先内裤，后外裤/放下裙子），并整理好上衣。观察其操作，在需要时提供帮助。

E. 2. 2. 2. 4 引导婴幼儿盖上马桶盖，找到冲水按钮，鼓励其自己或与保育人员一起完成冲水。完成后，给予肯定性回应（如：“你今天自己坐在小马桶上尿尿了，记得也很清楚！下次大便也可以试试坐在这里哦。”），建立积极联系。

E. 2. 3 温馨提示

E. 2. 3. 1 保育人员和婴幼儿如厕后，应一起清洁双手，养成好习惯。

E. 2. 3. 2 需特别留意婴幼儿私处的卫生情况，如出现红肿等特殊情况，及时告知家长。

E. 2. 3. 3 训练期常态：婴幼儿在面对马桶、小便斗之前就会尿湿裤子，或者婴幼儿面对马桶、小便斗等了一会儿，也并没有小便。保育人员只需要带婴幼儿做如厕的尝试，让婴幼儿有初步的概念，并不能期待每次都成功。所以即使失败，也要耐心提示婴幼儿下次如厕时可尝试使用马桶或小便斗。

E. 2. 3. 4 训练期重点：当婴幼儿有过几次成功的如厕经验之后，保育人员要逐步减少对婴幼儿的如厕提示，婴幼儿需要自己去感知、控制便意，学会自主如厕。

参 考 文 献

- [1]中华人民共和国食品安全法(2021年修正)[Z]. 中华人民共和国主席令第八十一号, 2021.
- [2]中小学幼儿园安全防范工作规范(试行)[Z]. 公治(2015)168号, 2015.
- [3]托儿所、幼儿园卫生保健管理办法[Z]. 卫生部教育部令第76号, 2010.
- [4]托育机构设置标准(试行)[Z]. 国卫人口发(2019)58号附件1, 2019.
- [5]托育机构管理规范(试行)[Z]. 国卫人口发(2019)58号附件2, 2019.
- [6]托育机构保育指导大纲(试行)[Z]. 国卫人口发(2021)2号, 2021.
- [7]托儿所幼儿园卫生保健工作规范[Z]. 卫妇社发(2012)35号, 2012.
- [8]托育机构消防安全指南(试行)[Z]. 国卫办人口函(2022)21号, 2022.
- [9]托育机构婴幼儿伤害预防指南(试行)[Z]. 国卫办人口函(2021)19号, 2021.
- [10]中国营养学会. 中国居民膳食指南(2022)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [11]珍妮特·戈尼克, 劳拉·舒尔. 婴幼儿及其照护者: 基于尊重、回应和关系的心理抚养[M]. 北京: 商务印书馆, 2021.
-