

ICS 11.020
CCS C 04

团 体 标 准

T/SFYJK 002-2025

托育机构服务管理规范（试行）

2025年11月17日发布

2025年12月16日实施

江苏省妇幼健康研究会 发布

目 录

前 言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	2
5 运行管理	8
6 安全管理	11
7 健康管理	14
8 评价与改进	16
参考文献	17

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。

请注意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。

本文件由江苏省妇幼健康研究会牵头提出并归口。

本文件旨在为托育机构提供一套基础性、引导性的服务管理框架，鼓励各地托育机构在符合国家及行业基本要求的前提下，结合地方实际、资源禀赋、文化特色和家长需求进行适应性调整和实施。

本文件起草单位：常州工学院、江苏省应天人口安全健康管理研究院、江苏省托育事业发展促进会、江苏省苏童托育研究中心、南京医科大学、常州市婴幼儿照护服务行业协会、常州市瀚苗教育科技有限公司。

本文件主要起草人：张晶、周晓飞、刘逸舒、刘越、周茜、孙静、刘晨阳、张丽霞、刘艳、戴霞、周萍、顾文琴、贺为民、俞莉、王丽敏、徐晓晨、庞高峰、屠文娟、李双双、俞雪琴、朱琳、孙思洁、朱立文、高雯吴钰、赵倩。

托育机构服务管理规范（试行）

1、范围

本规范规定了对托育机构的办托条件、托育队伍、保育照护、卫生保健、养育支持、安全保障、机构管理等评估的内容。

本标准适用于为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。本规范适用于幼儿园办托。

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标准必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本标准；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

GB 6675 玩具安全

GB / T 18883 室内空气质量标准

GB 24613 玩具用涂料中有害物质限量

GB / T 27689 无动力类游乐设施 儿童滑梯

GB 36246 中小学合成材料面层运动场地

GB 50015 建筑给水排水设计标准

GB 55037 建筑设计防火规范

GB 50325 民用建筑工程室内环境污染控制标准

JGJ39 托儿所、幼儿园建筑设计规范

3、术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

3.1 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。

3.2 托育工作人员

托育机构中的所有工作人员。托育工作人员包括托育机构负责人、托育师、卫生保健人员、保安人员、炊事人员等。

3.3 托育师

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专业人员。

3.4 照护服务

根据婴幼儿发展的月龄特点和个体差异，由托育工作人员在托育机构直接或间接为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，为家庭和社区提供科学育儿指导服务，促进婴幼儿身体和心理的全面发展。

4、基本要求

4.1 办托条件

4.1.1 托育机构资质

4.1.1.1 应取得提供托育服务的营业执照，营业范围中应明确注明“托育服务”或“3岁以下婴幼儿照护服务”。

4.1.1.2 自制婴幼儿餐食的托育机构应具有经营期内《食品经营许可证》原件；外送婴幼儿餐食的托育机构应具有加盖外送餐单位公章的《食品经营许可证》（主体业态标注“集体用餐配送单位”字样）复印件，具有与外送餐单位签订的送餐合同，配有专门的备餐间。

4.1.1.3 应按照国家卫生健康委《关于做好托育机构卫生评价工作的通知》要求，具有自我评价合格的托育机构卫生评价报告。

4.1.1.4 应具备年度内的消防安全检查合格证明。

4.1.1.5 应在托育机构所在地的县级卫生健康部门完成备案。

4.1.2 环境空间

4.1.2.1 机构办托

4.1.2.1.1 有自有场地或租赁期不少于3年的场地。

4.1.2.1.2 场地选择自然条件良好、交通便利、符合卫生和环保要求的建设用地，远离对婴幼儿成长有危害的建筑、设施及污染源，满足抗震、防火、疏散等要求。

4.1.2.1.3 设置相对独立的婴幼儿室内活动区、睡眠区、卫生间（厕所、盥洗室）、保健室、厨房（备餐间）、母婴室、储存室、办公室以及户外活动空间。

4.1.2.1.4 婴幼儿生活用房应布置在3层及以下，不得布置在地下室或半地下室。

4.1.2.1.5 为婴幼儿提供与生活游戏相适宜的室内外活动场所，面积适宜。乳儿班（6-12个月）活动室的使用面积不低于15平方米。托小班（12-24个月）和托大班（24-36个月）活动室的使用面积不低于35平方米，睡眠区与活动区合用时使用面积不小于50平方米。室外活动场地地面平整、防滑、无障碍、无尖锐突出物，采用软质地坪。对于使用公共场地作为室外活动场地的，要有相应的安全防护措施，例如活动期间要有围栏等。有独立室外活动场地的，婴幼儿生均使用面积不小于3平方米。

4.1.2.1.6 婴幼儿用房明亮，天然采光，生活用房窗洞开口面积不应小于该房间面积的20%。生活用房不宜朝西，当不可避免时，应采取遮阳措施。

4.1.2.1.7 房屋空气质量应合格，符合现行国家标准GB / T 18883。室外活动场地如果使用合成材料，应符合现行国家标准GB 36246。

4.1.2.2 幼儿园办托

4.1.2.2.1 有自有场地或租赁期不少于3年的场地。房屋用途为“教育用地”或经审批变更的商业用地。

4.1.2.2.2 房龄超20年需提供《房屋安全鉴定报告》（质量监督局认证）；托班楼层限1-3层，禁用地下室。

4.1.2.2.3 托班活动用房（包括活动室、睡眠区、盥洗室等）必须设置在一楼，确保婴幼儿出入安全及紧急疏散便利。严禁设置在地下室、半地下室或四层及以上楼层。

4.1.2.2.4 有独立的出入口或与幼儿园其他班级分隔管理，避免与3-6岁幼儿活动区域交叉干扰。

4.1.2.2.5 托小班和托大班活动室 ≥ 35 平方米/班，乳儿班活动室 ≥ 15 平方米/班，其中乳儿班独立抚触区 ≥ 3 平方米，户外活动区人均 ≥ 2 平方米（共享幼儿园场地需满足总人数核算）。

4.1.2.2.6 房屋空气质量应合格，符合现行国家标准GB 6675.1-2014。室外活动场地如果使用合成材料，应符合现行国家标准GB 36246。

4.1.2.3 社区嵌入式托育点

4.1.2.3.1 社区嵌入式托育服务设施可选择以下城市建设用地：居住用地、公共管理与公共服务用地、商业服务业用地、一类工业用地、新型产业用地、一类物流仓储用地、广场用地等。政府建设的社区嵌入式托育服务设施为非营利性公共服务设施，允许5年内不变更原有土地用途。市、区可结合实际，在保持所有权不变的条件下，按规定履行国有资产管理程序后，提供国有房产用于社区发展嵌入式托育服务。

4.1.2.3.2 应选择自然条件良好、交通便利、符合卫生和环保要求的建设用地，远离对婴幼儿成长有危害的建筑、设施及污染源，满足抗震、消防、疏散、环保等要求。

4.1.2.3.3 设置在地面3层及以下楼层，只提供科学育儿指导活动的用房可在满足相关消防要求的前提下，适当放宽楼层要求，不得设置在地下楼层。

4.1.2.3.4 选择有良好光照、通风条件的场所，生活用房应有直接天然采光和直接自然通风，并满足冬至日底层满窗日照不少于3小时。

4.1.2.3.5 出入口应相对独立，保证在紧急情况下人员能够安全疏散。与社区其他公共服务设施统筹设置的，设置必要的物理隔离装置。

4.1.2.3.6 社区嵌入式托育服务设施的婴幼儿生活用房需相对独立。每个托位建筑面积不小于4平方米，或使用面积不小于3平方米。供应用房可共用，或结合社区公共服务设施既有功能区进行改造，设置餐点区、消毒区、洗漱区等必要功能区。活动场地功能可与社区公共服务设施功能衔接，有条件的可设置室外活动场地。

4.1.2.3.7 只提供临时托的托育点，无需备案，只需向主管部门报备。委托第三方提供全日托的托育点，只需在营业执照上增加场地，可一照多址。

4.1.3 设备设施

4.1.3.1 托育机构配备符合婴幼儿月龄特点的家具、用具、玩具、图书和游戏材料等，并符合国家相关安全质量标准和环保标准。

4.1.3.2 室内外活动场地配备适宜且安全的游戏设施，地面、窗户、防护栏、家具、家电等设备设施符合现行行业标准JGJ 39，并定期进行检查维护。

4.1.3.3 婴幼儿用房通风，温度和湿度适宜，符合现行行业标准JGJ 39。

4.1.3.4 配备安全防护设备，包括但不限于：

(a) 安装符合规范的监控报警设备，保障婴幼儿安全；

(b) 配备必要的消防设施设备，符合《托育机构消防安全指南（试行）》的要求；

(c) 配备对讲机、防暴头盔、橡胶警棍、钢叉、防暴盾牌、防刺背心、防割手套、强光手电等。

4.1.4 玩具材料

4.1.4.1 具有安全环保标识，符合现行国家标准GB 6675.1-2014及EN71-3等国际安全规范，无毒、无异味、无尖锐边角，避免细小零件（防误吞）。

4.1.4.2 配备符合不同月龄婴幼儿动作、认知、语言、情感与社会性等发展特点的适宜性玩具。

4.1.4.3 遵循个体差异，玩具材料数量充足，种类多样。

4.2 托育队伍

4.2.1 人员配备

托育机构工作人员包括但不限于：机构负责人、托育师、卫生保健人员及其他工作人员（包括炊事人员、保安人员等），具体要求如下：

4.2.1.1 负责人应具有大专及以上学历，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。

4.2.1.2 托育师应具有中专及以上学历，并具有婴幼儿照护经验和相关专业背景（医学、教育学、心理学、学前教育、保育师、育婴员等），具备良好职业道德。合理配备托育师，与婴幼儿的比例应

不低于以下标准：乳儿班1：3，托小班1：5，托大班1：7，每个班不超过20人。18个月以上的婴幼儿可混合编班，每个班不超过18人，且托育师与婴幼儿的人数比例不低于1：6。

4.2.1.3 卫生保健人员应具有高中以上学历，经过妇幼保健机构组织的卫生保健专业知识培训并合格。收托50名及以下婴幼儿的，至少配备1名兼职卫生保健人员；收托50名以上、100名及以下婴幼儿的，至少配备1名专职卫生保健人员；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。卫生保健人员包括医师、护士和保健员。卫生保健人员工作期间应接受继续教育培训，且考核合格。

4.2.1.4 炊事人员应具有中专或高中以上学历，岗前经过相应培训。自制婴幼儿餐食的托育机构，收托50名及以下婴幼儿的，应配备1名厨房工作人员；收托50名以上的，每增加50名婴幼儿应增加1名厨房人员。外送婴幼儿餐食的托育机构，应有食品安全管理人员。

4.2.1.5 保安人员应取得公安机关颁发的“保安员证”，婴幼儿人数少于80人的托育机构至少配备1名专职保安员，80人以上配备2名。

4.2.1.6 所有托育工作人员上岗前应做入职体检，具有健康证明，以后每年至少健康检查一次，健康检查项目依据《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》；不带病上岗。精神病患者、有精神病史者不得在托育机构工作。

4.2.1.7 所有托育工作人员应具有完全民事行为能力，有户籍地或者居住地公安派出所出具的无犯罪记录证明。

4.2.2 道德素养

4.2.2.1 坚定政治方向，自觉爱国守法，坚守诚信自律，传播中华优秀传统文化，践行社会主义核心价值观。

4.2.2.2 身心健康，人格健全，注重婴幼儿情感呵护并提供科学照护，保持与婴幼儿家庭良好沟通，践行家托共育。

4.2.2.3 熟练掌握安全防范、膳食营养、疾病防控和应急处置、生活照护、托育活动组织等方面的知识技能，保障婴幼儿安全与健康。

4.2.2.4 热爱托育工作，加强团队协作，做好情绪管理，提高适应新时代托育服务发展要求的专业能力。

4.2.3 队伍建设

托育机构工作人员应接受岗前培训和定期培训。通过集中培训、在线培训等方式，支持托育人员的专业提升。

4.2.3.1 负责人应经过托育机构负责人岗位培训合格，培训总时间不少于60学时，其中理论培训不少于40学时，理论培训内容包括但不限于：法律法规和政策文件、职业道德、专业理念、规范发展等；实践培训不少于20学时，实践培训内容包括但不限于：机构规范设置、日常管理制度、托育活动组织、应急管理训练等。上岗后每年定期参加相关部门组织的专业培训，总学时不少于36学时。

4.2.3.2 托育师应经过托育机构保育人员培训合格，培训总学时不少于120学时。其中理论培训不少于60学时，理论培训内容包括但不限于：职业道德、专业理念、卫生保健知识、生活照料等；实践培训不少于60学时，实践培训内容包括但不限于：卫生消毒、

健康管理、安全防护、饮食及睡眠照护、托育活动组织等。上岗后每年定期参加相关部门组织的专业培训，总学时不少于36学时。

4.2.3.3 保健人员上岗后每年定期参加相关部门组织的专业培训。

4.2.3.4 炊事、保安等工作人员是托育工作的重要力量，托育机构要根据实际和人员特点，组织、安排后勤各岗位人员开展丰富多彩的培训活动，有效提升各类人员思想素质和岗位实践能力。

4.2.3.5 支持托育工作人员的专业提升，鼓励通过各种途径（如教研、跟岗学习等）学习发展。

4.2.3.6 通过建立制度、组织培训、监测、心理评估等方式，确保托育工作人员身心健康且具有良好的职业道德修养。所有托育工作人员应无任何暴力、虐待、损害婴幼儿身心健康语言和为（如辱骂、推搡、歧视、体罚或变相体罚、漠视等），托育机构等若发现托育工作人员有上述行为，应依法向公安、民政、卫生健康等部门报告。

4.2.4 权益保障

应依法与所有托育工作人员签订劳动合同。所有托育工作人员的福利待遇符合劳动法规定。

4.3 机构管理

4.3.1 文化建设

4.3.1.1 办托理念：应注重文化建设，明确办托理念，确保理念符合国家及地方婴幼儿托幼一体照护服务工作方针和相关法律法规。

4.3.1.2 照护理念：树立正确的托幼一体照护理念，坚持以婴幼儿为中心，尊重婴幼儿的个体差异和月龄发展特点，提供科学、规范的照护服务。

4.3.1.3 文化氛围：营造安全、温馨、愉悦的文化氛围，促进婴幼儿身心健康发展。结构可结合地方文化特色、气候特点、社区资源等因素进行环境创设。

4.3.2 组织架构与岗位职责

4.3.2.1 组织架构：设置合理、规范、健全的组织架构，包括但不限于保育照护、卫生保健、后勤保障与安全等。

4.3.2.2 岗位职责：明确托育工作人员的岗位职责，包括但不限于托育师、保健员、后勤人员等。岗位职责应书面化，并向工作人员传达，确保其了解并履行自身职责。

4.3.2.3 机构有正式党员3人以上，应当成立党支部；正式党员1人以上，不足3人，可与邻近单位成立联合党支部。

4.3.3 人事管理

4.3.3.1 法律法规：人事管理应符合包括但不限于《中华人民共和国劳动法》《中华人民共和国劳动合同法》等相关法律法规的要求，确保无劳动纠纷。

4.3.3.2 岗位考核：定期对工作人员进行岗位考核，考核内容包括工作表现、专业技能、服务态度等，将考核结果作为奖惩和晋升的依据。

4.3.3.3 人事档案：建立健全的人事档案，档案信息应翔实、准确，包括工作人员的基本信息、资格证书、培训记录、考核结果等。

4.4 公示制度

4.4.1 托育机构设立公示栏，公示机构资质与人员信息、安全管理制度、日常照护规范、收费标准、服务项目及退费规则、监督信息等信息，并在所在县（区）卫生健康部门备案。

4.4.2 托育机构应通过家长手册、线上平台、面对面交流等多种方式告知家长信息，确保家长了解婴幼儿在托期间的日常安排、成长进展及注意事项。

4.4.3 日常沟通中，托幼机构应引导家长科学育儿，践行“家托共育”理念，共同促进婴幼儿健康成长。

4.4.4 科学育儿知识传播与咨询服务

4.4.5 托育机构应采用多样化方式（如讲座、家长会、科普资料推送等）向家长传播科学育儿知识和方法，帮助家长提升育儿能力。

4.4.6 根据家长的个别化需求，提供专业的育儿咨询服务。

5、运行管理

5.1 保育照护

5.1.1 情感氛围

创设安全、温馨、愉悦的情感氛围。托育工作人员以温暖、尊重的态度与婴幼儿积极交流互动，及时并恰当地回应婴幼儿的情感需求。

5.1.2 生活照护

5.1.2.1 遵循婴幼儿生理节律，科学安排哺喂、饮水、进餐、换尿布、睡眠等一日生活，保持作息规律，同时捕捉婴幼儿的学习发展契机。

5.1.2.2 根据婴幼儿月龄特点和发展水平，提供自我服务的机会，发展生活自理能力，培养良好的生活习惯。

5.1.3 发展支持

5.1.3.1 根据婴幼儿月龄发展特点和个体差异，制订多元形式的活动计划。活动计划以自由分散活动为主，统一组织的集体活动时长应适合不同月龄段婴幼儿的发展特点，托小班（13-24个月）集体活动时长为5-8分钟，托大班（25-36个月）集体活动时长为10-15分钟。

5.1.3.2 婴幼儿每日室内外活动时间不少于3小时，户外活动不少于2小时。寒冷、炎热季节或特殊天气情况下可酌情调整户外活动时间。

5.1.3.3 在生活照护中积极地通过语言交流和非语言交流，鼓励婴幼儿与同伴或成人交流互动，与婴幼儿共读图书、共念儿歌，促进婴幼儿的语言发展。

5.1.3.4 为婴幼儿提供丰富的感知环境和操作材料，引导和支持婴幼儿利用视、听、触、嗅等各种感觉器官探索感知，获得丰富的直接经验。

5.1.3.5 鼓励婴幼儿尝试完成力所能及的任务，使婴幼儿感受自己的能力，增强自信心和自主性。

5.2 养育支持

5.2.1 与家长合作

5.2.1.1 协议签订：托育机构应与家长签订服务协议，明确双方责任、权利义务、服务项目、收费退费标准（幼儿园按照《江苏省幼儿园收费标准》执行）、紧急联络人登记及争议纠纷处理方法等。

5.2.1.2 入托登记：做好新生入托登记，全面了解婴幼儿的基本信息，包括健康状况、生活习惯、特殊需求等，确保个性化照护。

5.2.2 与社区联动

5.2.2.1 社区科学育儿支持

托育机构积极与社区联动，充分利用社区资源，通过开展育儿宣传、入户指导、亲子活动、早期干预等服务，为社区婴幼儿及家长提供科学育儿支持。

5.2.2.2 育儿宣传活动

托育机构应制定年度宣传计划，通过“线上+线下”立体式传播科学育儿知识。

5.2.2.3 入户指导服务

开展网格化入户支持服务，通过协议针对不同需求家庭提供精准服务。

重点人群覆盖：新生儿家庭（0-3个月），入户指导哺乳姿势、睡眠调整（出院后1周内首次上门，之后每月1次）；每两周电话回访。现场指导内容：0-12个月：指导被动操、视觉追踪游戏、奶具消毒规范；12-24个月：示范自主进食训练、语言启蒙方法、防跌倒安全措施。

5.2.2.4 家庭心理健康支持

托育机构应建立“婴幼儿-家长-照护者”三位一体心理健康支持体系，联合专业心理服务机构、社区社工组织，提供分层分类的心理健康服务，营造积极家庭养育氛围。

5.2.3 医育结合

托育机构应与辖区医疗卫生机构建立“医育结合”签约合作机制，整合医疗资源与托育服务，为婴幼儿提供专业化健康照护支持，具体要求如下：

5.2.3.1 签约合作机制

跨学科团队组建：由医疗卫生机构选派儿科临床、儿童保健医师等组建专家团队，每所托育机构配备至少1名医疗卫生专业技术人员担任健康指导员，负责制定并指导落实年度健康管理计划。

合作协议规范：签订《医育结合合作协议书》，明确双方在健康管理、疾病防控等方面的权责，约定健康指导员每月驻点指导 ≥ 2 次，内容涵盖膳食营养评估、传染病预防演练及数据共享机制。

5.2.3.2 全周期健康管理服务

基础健康保障：建立包含生长发育监测、疫苗接种档案、过敏史的动态健康档案，对接各市区妇幼保健院、儿童医院的信息平台；提供入托体检及佝偻病、贫血等常见病筛查，异常者72小时内启动转诊流程。

疾病防控与中医保健：指导建立晨午检（“一摸二看三问四查”）、传染病登记报告制度，每季度开展1次防控演练；推广小儿

推拿、药浴等中医适宜技术，每年 ≥ 2 次对托育师进行中医保健知识培训。

5.2.3.3 专业能力提升与家庭指导

从业人员培训：每年组织 ≥ 4 次医育专项培训（含婴幼儿急救技能、常见疾病识别等），考核通过率需达100%；卫生保健人员每两年复训高危儿照护、营养性疾病干预等内容。

家庭养育支持：每月1次“医育课堂”（辅食添加、睡眠问题干预等）并提供线上直播；为早产儿、过敏儿等特殊婴幼儿家庭制定个性化指导方案，由儿童保健师每半月入户指导。

5.2.3.4 特色医育结合要求

中医药服务嵌入：设置“中医保健角”，提供季节性中医膳食建议，发放含捏脊、摩腹等手法图解的《婴幼儿中医保健手册》。机构可“结合地方文化特色、气候特点、社区资源等因素”进行医育结合模式探索。

数字化平台对接：接入相关卫生健康云智慧托育平台，实时共享婴幼儿体温、饮食等健康数据，支持医生远程指导及家长查询健康报告。

6、安全管理

6.1 领导组织建设

6.1.1 托育机构法定代表人或负责人是机构安全的第一责任人，全面负责机构的的安全管理工作。

6.1.2 各岗位安全职责明确，层层签订安全责任书，设立安全管理小组，定期召开安全会议，分析安全隐患，制定改进措施，确保安全工作常态化、制度化。

6.2 制度建设

6.2.1 建立外来人员出入登记制度，确保所有进入机构的人员身份明确、记录可查。

6.2.2 制定婴幼儿接送制度，家长或指定接送人凭有效证件接送婴幼儿，确保婴幼儿交接过程安全可控。

6.2.3 制定婴幼儿出行及户外活动安全规范，明确活动范围、安全措施及责任人。

6.2.4 建立消防设备检查制度、设施设备安全检查及维护检修制度，确保设备设施处于良好状态。

6.2.5 制定监控视频存储和调取制度，监控录像资料保存期不少于90天。

6.2.6 建立食品安全检查制度，对食品采购、加工、储存、留样等环节进行严格监管，确保食品安全。

6.3 隐患排查

6.3.1 设备设施检查

每月由专人对设备设施进行检查，记录维护及维修情况，确保设备设施安全可靠。特别关注季节性安全隐患，如夏季防暑降温设备、冬季取暖设备的安全性。

6.3.2 消防安全检查

设立消防专责人员，每月定期检查消防设备，确保消防设备完好、有效且位置摆放正确。定期组织消防演练，提高工作人员和家长的消防安全意识。

6.3.3 食品安全检查

设立食品安全检查专责人员。自制餐的托幼机构，负责食品出入库、标准操作流程检查、食品留样、食堂卫生及饮用水质安全检查；外送餐的托幼机构，负责向送餐方索要相关凭证并留存，同时做好食品留样、分餐间卫生及饮用水质安全检查。所有检查均需详细记录。

6.4 防控体系建设

6.4.1 人防建设

在入托和离托环节，安排主要管理人员值班，专人维护秩序，确保婴幼儿安全。工作人员应着装规范、装备齐全，具备应对突发事件的能力。

6.4.2 物防建设

按执勤人数配备必要的防卫器械，包括防暴头盔（1顶/人）、防护盾牌（1副/人）、橡胶警棍（1支/人）等，确保物防设施齐全有效。

6.4.3 技防建设

安装一键式报警装置和必要的消防设施。婴幼儿生活场所应实现监控全覆盖，监控录像资料保存期不少于90天。

6.5 应急管理

6.5.1 应急预案制定

制定防灾（如自然灾害、事故灾难）、防暴、预防传染性等疾病等突发事件的应急预案，明确责任到人，确保突发事件发生时能够迅速响应。

6.5.2 应急演习

定期组织防灾、防暴、传染病处理的应急演习，提高工作人员和家长的应急处理能力。特别针对季节性高发事件（如夏季中暑、冬季流感等）开展专项演练。

6.5.3 急救技能培训

机构应配备急救物资，并定期开展急救相关培训。托育工作人员需掌握防范、避险、逃生、自救的基本方法，熟悉意外伤害上报流程。卫生保健人员需掌握窒息、烫伤、磕碰伤、脱臼、骨折等常见意外伤害的急救技能，意外伤害发生时可按照规范进行应急处理，确保意外发生时能够优先保障婴幼儿安全。

6.6 安全教育

6.6.1 安全教育计划

制定并落实婴幼儿安全教育工作计划，定期总结。

6.6.2 家长安全教育

定期面向家长开展安全教育，普及意外预防知识（如防跌倒、防烫伤、防窒息等）帮助家长掌握基本的安全防护技能。

6.7 风险防控

托育机构购买至少一种托育机构责任类保险，定期开展风险评估，制定预防措施。

7、健康管理

7.1 工作要求

7.1.1 卫生保健工作制度内容应完整。包括但不限于一日生活流程、一日生活制度（包含婴幼儿照护内容）、膳食管理制度、体格锻炼制度、卫生与消毒制度、入托及定期检查健康检查制度、传染病预防与管理制、常见疾病预防与管理制、伤害预防制、健康教育制、卫生保健信息收集制等。

7.1.2 机构对各项卫生保健工作制度落实情况定期检查和反馈，卫生保健人员、托育师应掌握卫生保健基本要求（如消毒知识、全日观察的内容、传染病预防及处理等）。

7.2 健康检查

7.2.1 入托健康检查。入托时查验全体入托婴幼儿的“预防接种证”和入托体检表。

7.2.2 建立婴幼儿健康检查或手册，内容包括但不限于入托检查、全日健康观察、体格生长发育监测等记录。鼓励与辖区医疗保健机构建立相关婴幼儿绿色转诊通道，及时进行评估干预。

7.2.3 每日入托检查和全日健康观察，内容包括但不限于：

7.2.3.1 做好每日入托检查，询问婴幼儿在家有无异常情况，观察精神状态、有无发热和皮肤异常，检查有无携带不安全物品等。

7.2.3.2 全日观察婴幼儿饮食、睡眠、大小便、精神状况、情绪、行为等健康状况，做好记录。

7.2.3.3 卫生保健人员每日深入班级巡视2次，发现婴幼儿身体、精神、行为异常、疑似患病时，及时通知婴幼儿家长，并做好处理。

7.2.4 做好婴幼儿的视力保护，2岁以下不宜接触屏幕。2-3婴幼儿在托育机构一日生活中屏幕时间累计不超过半小时，每次不宜超过10分钟。

7.3 膳食营养

7.3.1 根据《3岁以下婴幼儿健康养育照护指南（试行）》和《中国居民膳食指南（2022）》，为不同月龄段婴幼儿科学制定膳食计划和食谱，并且每周进行更换。提供符合婴幼儿月龄特点的正餐和加餐，保证膳食均衡、食物品种多样、食物量适宜。

7.3.2 食物烹调方式、食材加工大小等符合婴幼儿发育特点。

7.3.3 对于存在明确食物过敏婴幼儿注意食物回避。鼓励有条件的机构为存在营养问题的婴幼儿提供特殊饮食。

7.3.4 设有乳儿班的托育机构有标识清楚的奶瓶存放处和母乳储存的专用冰箱，配方奶调制配备保温瓶，并有专人管理，有专人负责对婴幼儿按需喂养。

7.3.5 每月进行1次膳食调查和营养评估，根据分析结果调整膳食计划。

7.3.6 提供符合现行国家标准GB 5749的生活饮用水，保证婴幼儿按需饮水。

7.4 传染病管理

7.4.1 应做好日常卫生和预防性消毒工作。

7.4.2 督促家长按免疫程序和要求完成婴幼儿预防接种，并配合疾病预防控制机构做好婴幼儿常规接种、群体性接种或应急接种工作。

7.4.3 有专人对缺勤婴幼儿进行患病追踪管理，并做好患病记录。

7.4.4 发现传染病或疑似传染病婴幼儿，应按有关规定及时采取隔离控制措施，与家长联系，并追访。患传染病婴幼儿返托时须持医疗卫生机构出具的健康证明。

7.4.5 发生传染病期间，应加强入托检查和全日健康观察，并采取必要的预防措施，保护易感婴幼儿。

7.4.6 有防疫物资储备和隔离观察空间。建立与属地疾病预防控制机构的联动机制，建立传染病防控的有效沟通机制。

7.5 常见病管理

7.5.1 对婴幼儿常见病进行登记管理，并督促家长及时带婴幼儿到医疗卫生机构进行诊治。婴幼儿常见病预防内容包括但不限于：

7.5.1.1 对贫血、营养不良、超重肥胖的婴幼儿进行登记和管理，并提供相应的照护，定期开展婴幼儿生长发育监测。

7.5.1.2 对药物过敏或食物过敏、先天性心脏病、哮喘、癫痫等疾病及心理行为异常等特殊需要的婴幼儿进行登记，督促家长依托社区或妇幼保健机构进行规范管理。

7.5.2 加强日常健康观察和保育护理工作，发现有精神状态不良、烦躁、咳嗽、打喷嚏、呕吐等婴幼儿，要加强看护，必要时及时隔离，并联系家长。

8、评价与改进

8.1 评价机制

8.1.1 内部评价

托育机构应建立定期自评制度，每学期至少开展1次全面自评，内容包括但不限于办托条件、托育队伍、保育照护、卫生保健、安全保障等方面。

自评结果应形成书面报告，明确改进措施和整改时限，并向全体工作人员通报。

8.1.2 外部评价

主动接受卫生健康、教育、消防等主管部门的监督检查，配合第三方评估机构的专业评估。

根据评估结果制定整改方案，并在规定时间内完成整改。

8.1.3 家长评价

每学期至少开展1次家长满意度调查，涵盖服务质量、沟通效果、婴幼儿发展情况等内容。调查结果应统计分析，并向家长反馈改进措施。

8.2 改进措施

8.2.1 问题整改

针对评价中发现的问题，制定具体整改计划，明确责任人和完成时间。建立问题台账，实销号管理，确保整改到位。

8.2.2 持续优化

定期组织工作人员培训，提升专业能力和服务水平。借鉴优秀托育机构的经验，优化管理制度和照护流程。

8.2.3 创新实践

鼓励探索新的照护模式和方法，如引入数字化管理工具、开展特色活动等。与社区、医疗机构合作，拓展服务内容，提升综合服务能力。

8.3 反馈与提升

8.3.1 信息反馈

建立畅通的家长反馈渠道，及时处理家长的意见和建议。定期召开家长会或座谈会，面对面沟通改进情况。

8.3.2 成果巩固

对整改效果进行跟踪评估，确保问题不反弹。将成功的改进措施纳入常态化管理，形成长效机制。

参考文献

国家卫健委发〔2023〕13号《托育机构质量评估标准》

国卫人口发〔2021〕2号《托育机构保育指导大纲（试行）》

国卫人口发〔2019〕58号《托育机构设置标准（试行）和托育机构管理规范（试行）》

DB32/T 4663—2024《0-3岁婴幼儿托育服务规范》（江苏省市场监督管理局）

DB3205/T 1132—2024《0-3岁婴幼儿托育服务质量评价指南》（苏州市市场监督管理局）

DB4403/T550—2024《医育结合托育机构服务规范》（深圳市市场监督管理局/ 深圳市卫生健康委员会）

DB11/T 2136—2023《婴幼儿托育机构服务规范》（北京市市场监督管理局/ 北京市卫生健康委员会）

DB3201/T 1082—2022《3岁以下婴幼儿托育机构基本规范》（南京市市场监督管理局/ 南京市卫生健康委员会）

WS/T 870—2025《托育机构消防安全标准》（国家卫生健康委员会）

T/CAS 322—2018《全日制婴幼儿托育机构服务规范》（中国标准化协会）