

## 幼幼客語闖通關認證預防傳染疾病指引

「幼幼客語闖通關認證」活動(以下簡稱"本活動")為在一定場域中之群體活動，幼兒互動間容可能傳播細菌及病毒，造成疾病傳染，為有效預防參與活動之幼兒於認證期間交互感染，本活動總認證中心特訂定本指引，規範預防措施，相關說明如下：

### 壹、一般常見傳染疾病預防措施

#### 一、幼幼客語闖通關之認證所及認證場

- (一) 認證所門口應設有體溫量測站，控管進出人員體溫，若出現額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 、耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 之發燒症狀、咳嗽、喉嚨不適等呼吸道症狀或嘔吐、腹瀉等，疑似一般常見傳染病病徵者，該名人員(含幼兒、工作人員、檢定人員...等)不得進入校園。
- (二) 認證場以保持通風為原則，認證前後皆需進行衛生清潔及消毒。

#### 二、工作人員及檢定人員

- (一) 如工作人員及檢定人員認證前身體不適，或有疑似常見傳染病病徵者，應事先告知總認證中心，不得參加認證活動。
- (二) 認證前後需以肥皂確實清洗雙手，認證過程中，每關遊具認證前後皆需以酒精消毒。

#### 三、參與活動幼兒

工作人員應注意幼兒健康狀況，若認證前已有身體不適或有疑似常見傳染病病徵者，應請幼兒在家休息，不得參加認證。

幼兒進行關關前需以酒精消毒雙手，並依規定彼此保持一定距離，闖關完成後即返回原教室。

## 貳、COVID-19 病毒或重大傳染疾病流行期間加強預防措施

於 COVID-19 病毒或其他重大流行疾病流行期間，除須符合一般常見傳染疾病預防措施外，另需加強預防措施以為因應：

### 一、 幼幼客語闖通關之認證所及認證場

(一) 認證場內各關卡保持 1.5 公尺距離為原則。

(二) 認證場需含有對外窗，以開啟保持通風為原則，認證前後皆需進行衛生清潔及消毒。

### 二、 工作人員及檢定人員

(一) 需完成接種 3 劑以上 COVID-19 疫苗且滿 14 天之接種記錄（小黃卡），且非受衛生主管機關認定應接受居家隔離、居家檢疫、集中隔離、集中檢疫或自主健康管理者。

(二) 認證相關人員入園認證前一日提供自行快篩試劑陰性照片或 PCR 檢驗陰性證明，供總認證中心查驗，或當日認證前自行快篩，將快篩結果供總認證中心指派之執行秘書現場查驗，方可參與當日認證活動。

(三) 認證前後需以肥皂確實清洗雙手，於認證時提醒幼兒戴好口罩，勿以手接觸口、鼻及眼睛...等部位，以降低傳染風險；認證過程中每關遊具操作完皆需以酒精消毒雙手。

(四) 工作人員應於認證結束後一個星期內了解園所辦理情形及後續追蹤認證所、檢定人員等相關人員健康情形。

### 三、 幼兒園所

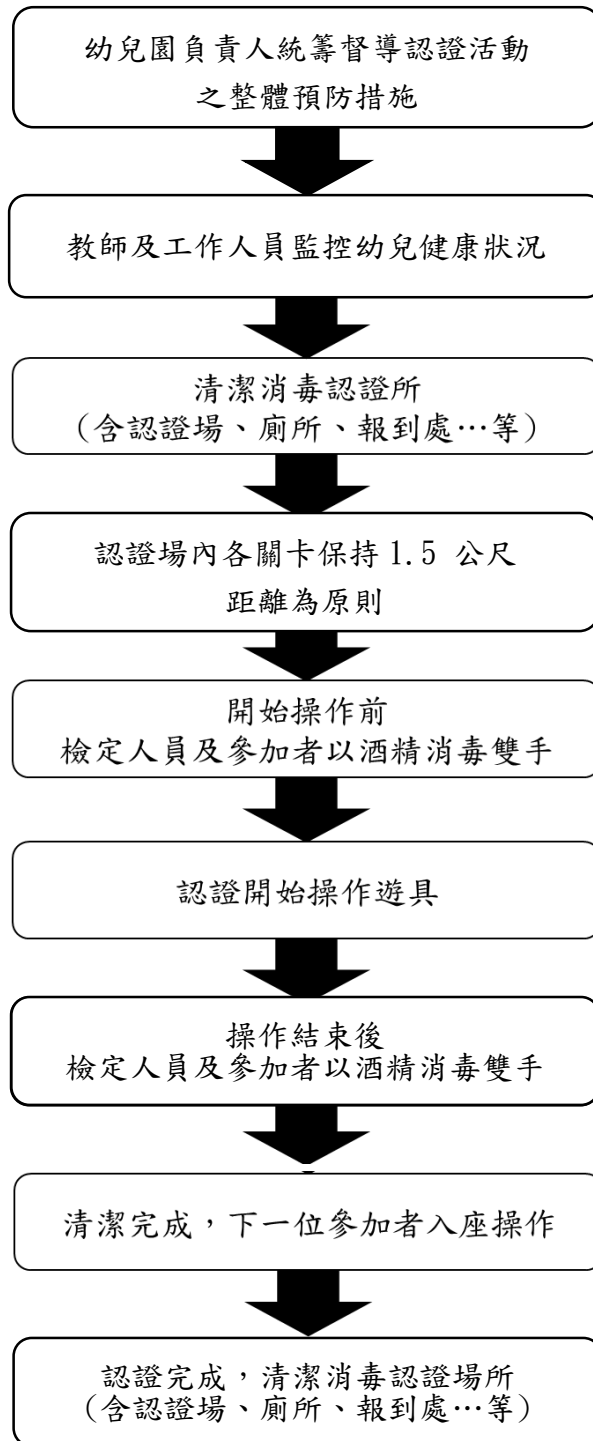
- (一) 依相關防疫規範及教育部公告事項辦理教保服務，落實校園防疫管理措施、環境清潔消毒工作及配合「認證防疫計畫檢核表」事項(如附表)，並向幼兒家長宣導認證相關配合事宜。
- (二) 請園所於認證前3日確認同意辦理認證闖關活動，並填妥「**幼兒園辦理幼幼客語闖通關在園認證同意書(如附件2)**」掃描電子郵件或傳真回覆總認證中心。

### 四、 其他注意事項

- (一) 認證期間所有人員皆須全程配戴口罩，飲水時可暫時脫下口罩，飲畢應立即戴上。
- (二) 為利認證活動順利進行及降低人員接觸機會，家長接送孩童以不進入園區內為原則，若因故需進入校園，需經園所負責人同意，且家長之防疫規範應比照工作人員規定辦理，注意自身健康，遵守各項預防措施。
- (三) 各項服務應依中央流行疫情指揮中心、教育部及園所轄屬地方政府之最新防疫公告事項及本活動指引等辦理，若有未盡事宜，總認證中心保留最終解釋權及是否同意幼兒園提供認證服務之決定權。

## 幼幼客語闖通關認證

### 預防 COVID-19 病毒或重大傳染疾病標準作業流程



## 111-112 年度「幼幼客語闖通關認證」活動防疫計畫檢核表

認證所名稱：\_\_\_\_\_

認證所代號：\_\_\_\_\_

認證日期：\_\_\_\_\_

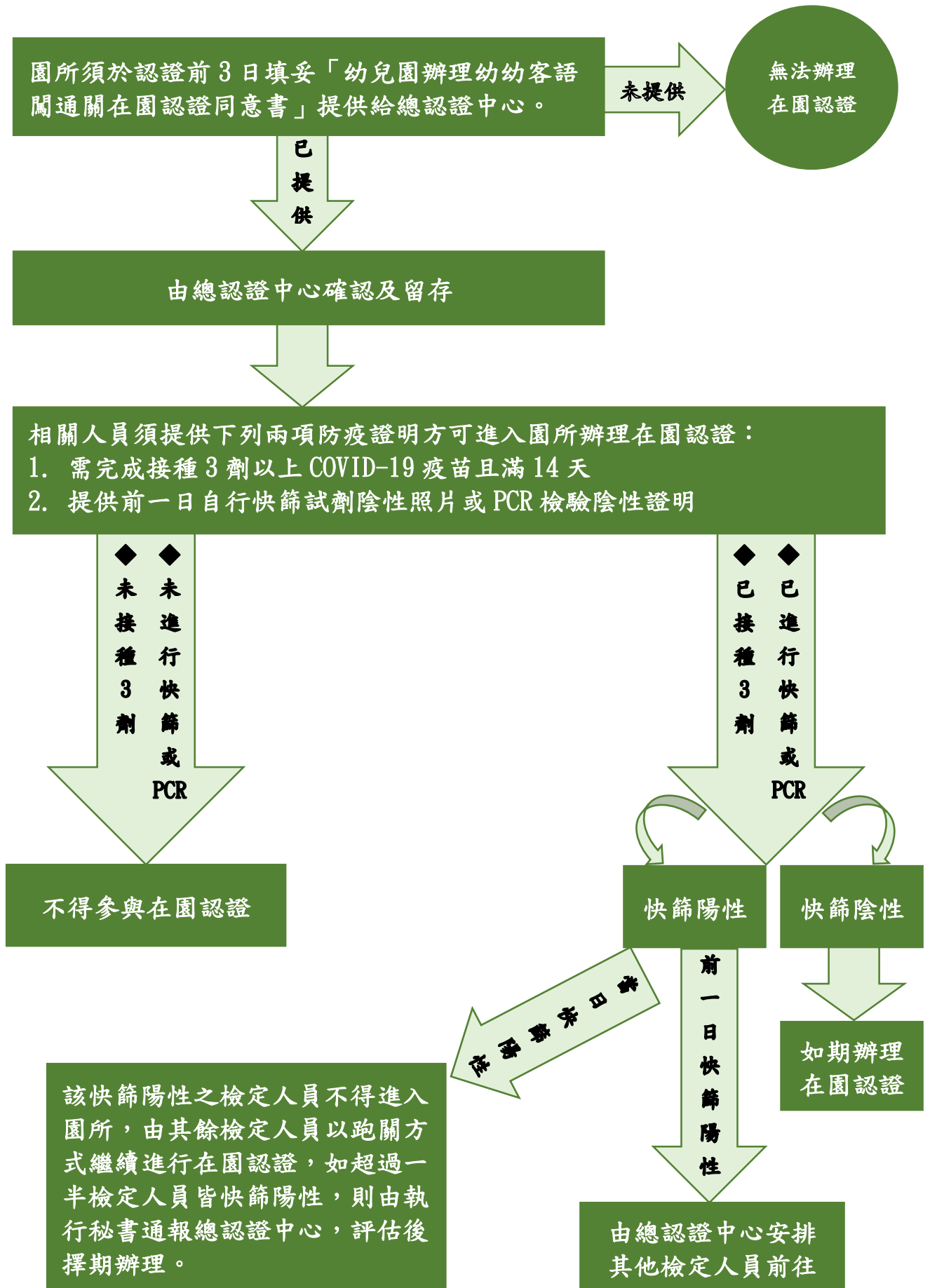
項次	項目	檢核內容	園所檢核	執行秘書檢核
1	工作人員及檢定人員	<ol style="list-style-type: none"> <li>需完成接種 3 劑以上 COVID-19 疫苗且滿 14 天，並提供相關證明予總認證中心備查。</li> <li>無發燒、呼吸道症狀、失去味覺、失去嗅覺等身體不適狀況。</li> <li>非受衛生主管機關認定應接受居家隔離、居家檢疫、集中隔離、集中檢疫或自主健康管理者。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
2	園所幼兒宣導及通報機制	向相關人員及幼兒家長宣導配合認證事宜及相關防疫措施。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
		指派專責人員落實教職員工及幼兒認證前 3 日內沒有身體不適或有疑似常見傳染病病徵。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
3	活動空間之通風情形	室內空調開放時，可關前後門，應於對角處各開啟一扇窗，每扇至少開啟 15 公分。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
4	活動參加者之間的距離	認證場內各關卡保持 1.5 公尺距離為原則	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
5	活動期間落實手部衛生及佩戴口罩	<ol style="list-style-type: none"> <li>除必要飲水及用餐外，所有進入人員全程配戴口罩。</li> <li>飲水時可暫時脫下口罩，飲畢應立即戴上口罩。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
6	防疫措施及防護用品準備	<ol style="list-style-type: none"> <li>入口備有體溫量測設備（紅外線體溫量測器、額溫槍、耳溫槍），以及足量 75% 酒精或洗手設備、口罩（備用）等防疫物資。</li> <li>認證場內五關各桌皆備有酒精噴瓶或一次性酒精紙巾。</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合

項次	項目	檢核內容	園所檢核	執行秘書檢核
7	清潔消毒措施	1. 認證場域空間進行衛生清潔及消毒，並視使用情形，增加清潔消毒頻率。 2. 針對公共區域，例如廁所、洗手檯、電梯、樓梯扶手、遊戲器材、休憩椅座等，以及經常接觸之門把、桌(椅)面、電燈開關、麥克風、教(玩)具、電腦鍵盤、滑鼠等設備消毒工作，務必加強清潔消毒。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
8	疑似或確診者之應變處置	1. 人員如有疑似感染症狀，應安排儘速就醫，或暫時安排於場域內指定之獨立隔離空間，聯繫衛生局或撥打1922，依指示至指定社區採檢院所就醫或返家等候。 2. 出現確診病例者時，將請其不得進入園所，並配合疫情調查及隔離，被匡列為密切接觸者之人員應進行居家隔離及採檢，並落實清潔消毒。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
9	地方衛生單位及醫療院所聯繫方式	1. 依需求洽請醫療支援，如醫療專業人員進駐協助、掌握鄰近醫療資源、諮詢地方衛生單位確立疑似個案後送醫院及後送流程等。 2. 建立相關單位(如地方衛生機關、鄰近醫療院所)之聯繫窗口及通報流程等，且確保工作人員皆瞭解及熟悉應變流程。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
10	其他注意事項及說明	其他應注意事項，請說明：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合

備註：如有項目不符合，且經確認無法修正或排除問題，請通報總認證中心，由總認證中心評估是否繼續辦理認證。

認證所負責人：\_\_\_\_\_ (簽名) 執行秘書：\_\_\_\_\_ (簽名)

## 在園認證防疫相關標準作業流程圖



## 幼兒園辦理幼幼客語闖通關在園認證同意書

(本同意書請於認證前3日完成簽署)

本園所申請辦理「111-112 年度幼幼客語闖通關認證」活動，願意配合幼幼客語闖通關總認證中心各項傳染疾病防疫工作，特聲明遵守下列事項：

- 一、同意總認證中心派任之檢定人員及執行秘書可進入本園所，於認證前一日進行場地勘查、佈置與完成所訂各項檢核工作，並於認證當日完成認證活動事宜。
- 二、因應 COVID-19 疫情防疫之需，本園所所有參與人員皆需配合及落實總認證中心所訂防疫檢核工作（如檢核表），並協同總認證中心之相關人員於入園時，完成相關防疫檢核及健康管理計畫。
- 三、本園所有參與人員皆配合中央政府防疫政策實施及所屬縣市政府各項傳染疾病防護規範辦理，並已告知家長相關規範且同意本園申請此次在園認證，若有引發相關爭議情事，本園負一切相關責任。

此致

國立臺灣師範大學 幼幼客語闖通關總認證中心

立同意書幼兒園名稱：

(與立案許可證書相同並蓋章)

幼兒園負責人/代表人：

(簽名或蓋章)

連絡電話：

備註：在園認證之辦理，本園將配合 CDC 及所屬縣市因應疫情發展之規範滾動修正。

中華民國            年            月            日



111-112 年度幼幼客語闖通關認證  
因應「嚴重特殊傳染性肺炎」之健康關懷問卷

為防疫需要及維護您我的健康，煩請填寫本調查表繳交予本中心，一同為健康把關！

您好，為因應「嚴重特殊傳染性肺炎」疫情，請協助填寫下列資料，並詳細閱讀注意事項：

- 一、個資蒐集告知聲明事項：依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」為代號 012 公共衛生或傳染病防治之特定目的，且不得為目的外利用。保存期限自蒐集日起 28 日內，屆期銷毀。
- 二、個人資料利用之對象及方式：為防堵疫情而有必要時，得提供衛生主管機關依傳染病防治法等規定進行疫情調查及聯繫使用。
- 三、當事人就其個人資料得依個人資料保護法規定，向本中心行使權利，包括查詢或請求閱覽、請求複製、請求補充或更正、請求停止處理或利用、請求刪除等。

當您勾選「同意」時，即表示您已閱讀過以上內容，且願意配合防護措施及個人資料之提供。

同意 不同意

※健康聲明：

基本資料										緊急聯絡人									
姓名										聯絡人姓名									
性別										關係									
身分證號										手機號碼									
手機號碼										住家號碼									
健康聲明事項	<p>1. 最近 7 天內，您是否有出入境史？  <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是，請羅列出入境日期：_____ 地點：_____</p> <p>2. 最近 7 天內，您是否出現以下症狀？(可複選)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/>發燒(額溫<math>\geq 37.5^{\circ}\text{C}</math>或耳溫<math>\geq 38^{\circ}\text{C}</math>)</td> <td><input type="checkbox"/>咳嗽、喉嚨痛</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>呼吸道症狀(呼吸急促、呼吸困難、流鼻水)</td> <td><input type="checkbox"/>肌肉痠痛、四肢無力</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>味覺或嗅覺失調或消失</td> <td><input type="checkbox"/>腹瀉(一天內有腹瀉三次以上)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>無以上任一症狀</td> <td><input type="checkbox"/>其他：_____</td> </tr> </table> <p>3. 最近 7 天內，您是否因嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，新冠肺炎)，被衛生主管機構列為防疫管制追蹤對象？  <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是</p> <p>4. 最近 7 天內，您或您的同住親友是否曾與嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，新冠肺炎)確診病例有接觸？  <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是</p> <p>5. 最近 7 天內，您是否有接觸自國外返台的家人或朋友？  <input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>是</p>											<input type="checkbox"/> 發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )	<input type="checkbox"/> 咳嗽、喉嚨痛	<input type="checkbox"/> 呼吸道症狀(呼吸急促、呼吸困難、流鼻水)	<input type="checkbox"/> 肌肉痠痛、四肢無力	<input type="checkbox"/> 味覺或嗅覺失調或消失	<input type="checkbox"/> 腹瀉(一天內有腹瀉三次以上)	<input type="checkbox"/> 無以上任一症狀	<input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> 發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )	<input type="checkbox"/> 咳嗽、喉嚨痛																		
<input type="checkbox"/> 呼吸道症狀(呼吸急促、呼吸困難、流鼻水)	<input type="checkbox"/> 肌肉痠痛、四肢無力																		
<input type="checkbox"/> 味覺或嗅覺失調或消失	<input type="checkbox"/> 腹瀉(一天內有腹瀉三次以上)																		
<input type="checkbox"/> 無以上任一症狀	<input type="checkbox"/> 其他：_____																		

簽名：\_\_\_\_\_ 填寫日期：\_\_\_\_\_