



MASSACHUSETTS
Department of
Early Education and Care

马萨诸塞州儿童和青少年服务计划 重新开放方式

健康与安全的最低要求

2020 年 6 月 1 日

2020 年 6 月 12 日更新



由早期教育和护理局（EEC）、卫生与公共服务执行办公室（EOHHS）、公共卫生署（DPH）、
儿童与家庭局（DCF）和小学和中学教育局（DESE）共同合作制定。



背景和文件的目的是

州长贝克（Charlie Baker）于 2020 年 3 月 10 日宣布本州进入紧急状态，以应对新型冠状病毒（COVID-19）大流行（第 591 号行政命令：宣布对 COVID-19 作出响应的紧急状态）。随后的命令要求延长 K-12 学校的停课时间，并暂停非紧急儿童护理计划。早期教育和护理局于（EEC）2020 年 3 月 18 日推出了豁免紧急儿童护理计划（EECCP），将[优先权](#)给予弱势儿童和必要行业工作者的家庭，重点放在健康护理、公共卫生、公共服务、执法部门、公共安全和现场急救人员领域的家庭。EECCP 将继续运营，直到另行通知。2020 年 5 月 18 日，贝克-波利托政府（Baker-Polito Administration）宣布[重新开放马萨诸塞州](#)，这是一项全面性的分阶段计划，旨在安全地重新开放马萨诸塞州的经济，让人们重返工作岗位并缓解社会限制，同时尽量降低 COVID-19 对健康的影响。

托儿和青少年服务计划是让本州复工的关键部分。为了准备重新开放，EEC 组建了一个健康与安全工作小组，其成员代表卫生与公共服务执行办公室（EOHHS）、儿童与家庭局（DCF）、小学和中学教育局（DESE）和公共卫生署（DPH）。健康与安全工作小组已建立马萨诸塞州儿童和青少年服务计划重新开放方式：《[健康与安全的最低要求](#)》，针对在重新开放马萨诸塞州的分阶段计划中，寻求运营的托儿计划、休闲营以及获非传统性许可作为营地的市府或青少年休闲计划。

在制定这些要求时，健康与安全工作小组力求将本州儿童和计划工作人员的健康与安全放在首位。该工作小组征求主要卫生专家的意见建立了现行的指导，包括疾病控制和预防中心（CDC）和美国儿科学会（American Academy of Pediatrics）在内。此外，波士顿儿童医院的医学专家对这些要求进行了审查。除非特别说明，否则这些要求适用于所有儿童和青少年服务计划。EEC 期待与计划工作人员和其他人员进行广泛合作，获取反馈、见解和指导，确保为计划和提供者得到适当的支持以符合《[健康与安全的最低要求](#)》。此外，工作小组预计将制定补充材料（如样本模板、常见问题）以补充这些要求，并在重新开放的所有阶段提供支持。

本州意识到 COVID-19 对儿童和青少年服务计划的社区带来重大而意想不到的挑战。此外，EEC 了解托儿计划要达到早期阶段的重新开放的要求可能颇具挑战性，并且知道某些计划可能因此不得不暂时关闭。EEC 也了解所拟定的要求可能会给家庭托儿服务提供者带来特别的挑战，所以在他们准备重新开放时，会继续考虑支持这些重要提供者的方法。EEC 代表贝克-波利托政府及其机构间的合作伙伴，在我们共同努力安全重新开放，同时保护所有儿童、家庭和工作人员的健康与福祉之际，对于业界的持续奉献、合作和耐心表达感谢之意。

目录

背景和文件的目的	Error! Bookmark not defined.
定义	Error! Bookmark not defined.
健康与安全的最低要求	Error! Bookmark not defined.
1. 准备和规划	Error! Bookmark not defined.
2. 人员配备和运营	7
3. 小组人数和比例	Error! Bookmark not defined.
4. 对儿童与工作人员的筛查和监控	Error! Bookmark not defined.
5. 患病儿童与工作人员的隔离和遣送	Error! Bookmark not defined.
6. 卫生和健康习惯	Error! Bookmark not defined.
7. 个人防护用品（PPE）和口罩与面罩	Error! Bookmark not defined.
8. 清洁、消毒和杀菌	Error! Bookmark not defined.
9. 减少传播风险的策略	Error! Bookmark not defined.
10. 交通工具	Error! Bookmark not defined.
11. 食物安全	Error! Bookmark not defined.
12. 具特殊需要的儿童、弱势儿童和婴幼儿	Error! Bookmark not defined.
13. 休闲营和计划	Error! Bookmark not defined.
参考文献	Error! Bookmark not defined.

定义

托儿中心 - 在非住宅环境中提供儿童照护。

清洁 - 清洁可以去除表面或物体上的细菌、污垢和杂质。清洁工作是通过使用肥皂（或洗涤剂）和水去除物体表面上细菌。此过程不一定要杀死细菌，但是将其去除可减少细菌数量和传播感染风险。

传染病 - 一种通过多种方式从一个人传播到另一个人的疾病，包括通过空气传播、接触体液、接触被污染的表面、物体、食物或水以及某些动物或昆虫叮咬。

冠状病毒 - 一种大型单链 RNA 病毒（冠状病毒科），其脂质包膜上布满球状的刺突蛋白，感染禽鸟类和包括人类在内的许多哺乳动物，并且包含中东呼吸综合征（MERS）、严重急性呼吸道综合征（SARS）和 COVID-19 的病原体。

新型冠状病毒（COVID-19） - 由冠状病毒（ β 属冠状病毒的严重急性呼吸道系统综合症冠状病毒 2）引起的轻度至重度呼吸道疾病，主要通过与传染性物质（如呼吸道飞沫）接触或与受致病病毒污染的物体或表面接触方式传播，特征为发烧、咳嗽和呼吸短促，并可能发展为肺炎和呼吸衰竭。

DESE - 马萨诸塞州小学和中学教育局。

杀菌 - 杀菌可以杀死表面或物体上的细菌。杀菌工作是通过使用化学品杀死表面或物体上的细菌。此过程不一定要清洁肮脏表面或去除细菌，但通过在清洁后杀死表面上的细菌，可进一步降低传播感染的风险。杀菌可以适用于尿布台、门和橱柜把手、马桶以及其他洗手间表面。对于尿布台，**在每次使用后先要进行清洗然后再杀菌。**

DPH - 马萨诸塞州公共卫生署。

EEC - 马萨诸塞州早期教育和护理局。

接触（暴露） - 与患有 COVID-19 症状的人，从其症状出现前的 48 小时到首次出现症状的 10 天有密切的接触。

发烧 - 测得或报告的温度 $\geq 100.0^{\circ}\text{F}$ 。

小组 - 两个或以上的儿童在同一时间参加相同的活动，并分配给同一位教育人员进行监督。

医疗保健咨询人员 - 具有马萨诸塞州执业医师、执业护理师，或者具有儿科或家庭健康培训和/或经验的助理医师。

医疗保健专业人员 - 医师、助理医师或护士。

医疗保健管理人员 - 在儿童休闲营中的工作人员，此人士需年满 18 岁或以上，负责日常或部分的健康计划运作。医疗保健管理人应为马萨诸塞州执业医师、执业助理医师、执业护理师、注册护士、执业护士或其他经过急救培训的人员。

家庭托儿所 - 在专业照护者住家中提供儿童照护。

固定年龄组 - 相同年龄范围内的儿童组，如婴儿、幼儿、学龄前儿童、幼儿园儿童和学龄儿童。

婴儿 - 小于 15 个月大的儿童。

幼儿园儿童 - 五岁的儿童，或将在下一学年在公立或私立学校上一年级的儿童。[幼儿园年龄包含符合资格提早一年上幼儿园的儿童。](#)

多年龄组 - 从新生儿到 13 岁（或 16 岁，如是具特殊需要的儿童）的一群儿童被分配到一个小组中。多年龄组可包含不超过三个两岁以下的儿童，包括至少一个可独立行走的幼儿。其他的儿童必须大于 24 个月。

家长 - 父亲或母亲、监护人，或者经法律授权代替父亲、母亲、监护人或与父亲、母亲或监护人一起代表子女行事的人士或代理。

个人防护用品（PPE） - 个人防护用品是用来减少会导致严重疾病或伤害的接触。手套、口罩和防护服都是个人防护用品的例子。

场地 - 用于儿童或青少年暑假服务计划的设施或私人住宅，以及该设施或私人住宅所在的室外空间。

学龄儿/学龄前儿童 - 任何年满两岁九个月（33 个月）但还未上幼儿园的儿童。

计划 - 为儿童或青少年提供早期教育和照护服务的组织或个人。计划可以包含家庭托儿所、托儿中心、学龄儿童照护、休闲日营以及获非传统性许可作为营地的市府或青少年休闲计划。

计划工作人员 - 在早期教育与照护或夏令营计划中服务儿童和/或青少年的所有个人，包括获非传统性许可作为营地的市府或青少年休闲计划。工作人员可以包括主任、行政人员、家庭托儿服务提供者、经批准的助理、小组负责人、营地辅导员、护士、教育人员以及可能与孩子接触的儿童或青少年服务计划雇用的其他个人。

休闲营 - 必须获得 105 CMR 430.000 许可的儿童休闲营计划。

休闲计划 - 获非传统性许可作为营地或作为托儿设施的市府或青少年休闲计划。

消毒 - 根据公共卫生标准或要求，消毒可将表面或物体上的细菌数量降低到安全水平。此流程的运作先通过清洁然后消毒表面或物体来降低传播感染的风险。作为用餐的表面和用于口腔的物体（供餐台和高脚椅托盘、安抚奶嘴、放入口中的玩具等），必须 **在每次使用之前和之后清洁然后再进行消毒**。

学龄儿童 - [正在上幼儿园或有资格上幼儿园的儿童](#)，以及正在公立或经认可的私立小学就读的儿童。每项计划的年龄上限应与每个监管机关或机构目前制定的规定一致¹。

幼儿 - 至少 15 个月大但未满 33 个月的儿童。

健康与安全的最低要求

¹ EEC 管理的托儿计划可对 14 岁以下的青少年提供服务，或对 16 岁具特殊需要的儿童提供服务。DPH 管理的营地计划可对 18 岁以下的青少年提供服务。

下列要求适用于所有儿童和青少年服务计划，包括暑期休闲计划、儿童休闲夏令活动营、获非传统性许可作为营地的市府或青少年休闲计划、家庭托儿所和托儿中心。鉴于 Covid-19 的健康危机，目前正在审查和修订 EEC 的许可法规，让计划具有最大的灵活性重新开放。在现有法规修订和发布之前，实施健康与安全的最低要求足以使之前因 Covid-19 而关闭的良好运营计划重新开放。仅针对休闲营和休闲计划的特定要求包含在第 13 节中。除了这些要求外，建议计划要经常查看 [CDC 网站](#)，以确保自己正在实施最新的 CDC 指导。随着本州的 COVID-19 状态的时间推移发展，以及公共卫生专家进一步对病毒的了解，这些最低要求可能会被修改。

鉴于重大要求以及联邦与州的授权，本州意识到重新开放对计划而言颇具挑战性。尽管我们清楚知道这些要求给许多计划带来了额外的负担，但必须执行下列要求，以保护所有儿童、家庭和员工的健康与安全。无法依照下列要求的计划必须保持关闭状态，并在以后重新开放。**在 2020 年 6 月 1 日之后对本文件所做的全部更新均以绿色表示。2020 年 6 月 8 日以后对本文件所做的全部更新均以绿色带下划线表示。**

1. 准备和规划

A. **规划：**计划必须在重新开放之前制定方案（并在重新开放后予以保持），提出如何符合新的健康与安全要求。计划必须确定在 COVID-19 大流行期间重新开放可能会影响计划的所有方式，并制定一个行动方案。此方案**必须**包括下列各项：

- (1) 确定哪些物品必须清洁、消毒或杀菌，以及采用何种频率的清洁方案。这必须包括员工的每日清洁时间表（在计划之前、期间和之后），以确保作为托儿的所有区域、材料、家具和设备都进行了正确清洁、消毒或杀菌。计划还必须制定一个适当的方案，以获得和保持必要的清洁用品存货。
- (2) 识别和处理患病、有症状和已接触病毒的儿童及工作人员的方案，包括但不限于每日筛查检查、筛查活动地点、负责筛查的人员以及筛查屏障。
- (3) 隔离和遣送患病、有症状和已接触病毒的儿童及工作人员的方案，包括立即与家长联系的程序、寻求医疗协助的标准、中午出现 COVID-19 症状的儿童或工作人员的运送（其依靠计划提供的交通工具），以及减轻传播直到生病的个人可以安全地离开。
- (4) 与当地和州卫生部门合作，确保按照适当的地方规程和指南，例如有关清洁和消毒的更新/附加指南以及 COVID-19 检测的说明与可用性。
- (5) 提供商安全的配送方案（如适用）。必须尽可能安排无接触式配送规程。
- (6) 包含如何在接送过程中（包括上下交通工具时）实施感染控制策略以及保持身体距离和手部卫生习惯的接送方案。
- (7) 处理计划关闭、工作人员缺勤和儿童出勤不足的方案。该方案必须包含一些程序，以警示当地卫生官员有关儿童和工作人员缺勤的大量增加，或是呼吸系统疾病的大量增加（如普通感冒或“流感”，其症状类似于 COVID-19 症状）。计划必须确定该设施会如何与工作人员和家长进行沟通，并确定谁将负责告知资助机构、当地卫生局和其他合适的人员。
- (8) 包含为患有哮喘和其他慢性疾病儿童治疗计划的用药方案。必须禁止使用喷雾器，因为它会增加病毒雾化的风险。
- (9) 一个协调空间及便利儿童支持服务的方案，包括采用个别化教育计划（IEP）或个别化家庭服务计划（IFSP）时。在可能的情况下，应提供一个空间以便提供服务。
- (10) 一个与家长共享信息和指导的方案，包括下列各项：
 - (a) 当儿童被送入设施时，每天与家长检查儿童状况的一套制度。

- (b) 确保以家长使用的主要语言提供信息与交流。
- (c) 取得在计划的儿童家长的电子邮件地址以及住家、工作和手机号码，以便可随时与他们联系。
- (d) 与家长、在计划的儿童、所有工作人员、设施和/或场地管理人员以及紧急医疗服务建立和测试通信系统。
- (e) 向家长提供有关 COVID-19 的信息，包括症状、传播、预防以及何时就医。鼓励家长对孩子分享适当的信息。
- (f) 向家长提供一份如何以适当的方式与子女分享信息的指导，并鼓励家长对孩子分享适当的信息。
- (g) 向家长提供有关计划的预防及应对感染和疾病的政策信息。
- (h) 确定如存在和发生暴露时，能与家长共享信息以及如何传达该信息的负责人士。

B. 准备：计划必须准备规划环境，提倡新的健康与安全要求并推动感染控制活动。

- (1) 准备儿童使用的材料和设备，尽量减少共用并提倡保持距离。移除不易清洗的物品（如毛绒动物、枕头），或是能让儿童将玩具放入口中的物品（如玩具食品、模拟餐具）。如果计划允许儿童从家里带物品，则应制定一份适当的方案，确保这些物品的清洁度，并应仔细监控使用情况，确定儿童之间不共用这些物品。必须将无法彻底清洁或消毒的共用物品（如橡皮泥）从轮流交换活动中移除。
- (2) 准备所有清洁、消毒和杀菌溶液，并确定一个安全的存储位置，让计划中各区域的工作人员容易拿取但儿童接触不到的地方。确保有足够的手部卫生用品，并适当地放置在整个计划场地，包括在所有小组、过渡区（如走廊）和公共区。
- (3) 准备计划场地以提倡身体距离。计划必须考虑建筑物承载量的限制，以及预计在任何区域的儿童总人数。关于计划场地安排的决定，必须以计划能够执行适当一致的身体距离为指导，尤其是在所有儿童必须共用公共区的使用方面。各组所占用的区域必须由永久墙、活动墙或其他分隔方式划分。有较大空间的计划必须考虑使用屏障，为儿童小组创建明确的划分和独立区域。计划工作人员必须详查对参加计划儿童的身体距离要求，并准备协助儿童适应新的制度和例行程序。
- (4) 确保有足够的空间存放儿童和工作人员的个人物品，以避免他们接触到。
- (5) 关闭需要接触才能使用的饮水机。只接受使用动作感应或非接触式饮水器，将水装在杯子、水瓶或其他容器。
- (6) 确保通风系统正常运行，并尽可能增加室外空气的流通，例如打开门窗、使用风扇（必须避免幼儿接近）等方法。如果打开门窗会给使用设施的儿童造成安全或健康风险（如让花粉进入或加剧哮喘症状），则不要打开门窗。在位于一楼以上房间的窗户，必须避免儿童接近或有窗户保护装置。
- (7) 为了减少军团病和其他与水有关的疾病风险，应采取措施确保所有供水系统和设备（如冷却系统）在设施长期关闭后仍能安全使用。

2. 人员配备和运营

A. 日常运营：计划必须对其运营进行下列更改。

- (1) 取消所有实地考察、小组间活动和课外活动。

- (2) 避免举行由多个小组同时参加的活动，并严格执行对非必要访客的限制²。这包括家长志愿者、教练和辅导员。必须防止非必要的成人进入场地³。
- (3) 对于每位入学儿童，计划必须在档案中保留一份由医师、护士或助理医师的证明，表示儿童已按照目前 DPH 建议的时间表接种疫苗。
- (4) 对于由执业医疗保健专业人员诊断为患有慢性病的每位儿童，必须保留一份个人医疗保健计划（IHCP）。此计划应说明慢性病、症状、在照顾儿童时可能需要的任何医疗、治疗的潜在副作用，以及如果不进行治疗对儿童健康的潜在后果。

B. 人员配备：所有计划都必须符合下列人员的配备要求，以应对 COVID-19 危机。

- (1) 计划必须符合授权单位针对其特定计划类型的所有人员配备要求⁴。在授权单位的授权下，可以放宽对重新开放的儿童和青少年暑期服务计划的人员配备要求。
- (2) 提供工作人员有关 COVID-19 的信息，包括疾病如何传播、如何预防传播、症状以及何时为生病的儿童或员工寻求医疗救助。
- (3) 具备一套缺勤监控系统，以确定由于疾病导致员工或儿童缺勤的任何趋势，因为这可能表示 COVID-19 或其他疾病的传播。
- (4) 具备一个确保受过培训的后备人员方案，以维持足够的人员配备水平。
- (5) 确保灵活的病假政策，并倡导工作人员不必来上班的重要性，如果他们经常咳嗽、打喷嚏、发烧、呼吸困难、发冷、肌肉疼痛、头痛、喉咙痛或最近失去味觉或嗅觉，或是如果他们或与其同住的人被诊断出患有 COVID-19。
- (6) 指定一名工作人员负责回复 COVID-19 的问题。员工必须知道此人是谁以及如何与其联系。
- (7) 为员工和家庭建立一个通信系统，作为自我报告症状以及暴露通知与关闭通知。
- (8) 鼓励年龄在 65 岁或以上或者患有严重基础性疾病的所有员工，咨询他们的医疗保健提供者，以评估其风险，并确定他们是否必须待在家里或采取其他预防措施。
- (9) 对所有区域的工作人员进行培训，以确保在所有计划中安全有效地执行规程。
- (10) 制定保护员工政策，并在提供清洁任务之前对所有清洁人员进行培训。培训事项必须包括：何时使用个人防护用品、需要何种个人防护用品、如何正确穿戴、使用和取下个人防护用品，以及如何正确处理个人防护用品。
- (11) 确保按照职业安全与健康管理局（OSHA）的危害通报标准（29 CFR 1910.1200）对员工进行工作场所使用清洁化学品危害方面的培训。
- (12) 对进行清洁、洗衣服和捡垃圾事宜的员工进行识别 COVID-19 症状的教育，并提供他们如出现症状该怎么做的说明。如有任何工作人员出现 COVID-19 症状，至少必须立即通知其主管和当地卫生部门。卫生部门将就采取的措施提供指导。

² 将由每个机构在单独的政策中定义非必要的访客。

³ 这也适用于家庭托儿计划，理解家庭成员会在住家中。家庭托儿计划应限制家庭成员出现在托儿使用的相同空间中。

⁴ 这包含家庭托儿计划的助理，在托儿所的工作人员对儿童的比例需要一位以上的成人。

3. 小组人数和比例

A. 小组人数：小组人数最多只能容纳 10 位儿童。如果需要额外的成人来协助休息期间对儿童的监督，则必须仅将一个儿童群组分派给他们，而不是两个儿童群组。维持这些小组人数的指导包括：

(1) 儿童在照顾期间必须每天和任何时候留在同一小组。

(a) 在适合儿童年龄和发展水平的情况下，必须将同时参加计划的兄弟姐妹安排在同一组。

(b) 在任何时候都不得合并小组。

(2) 必须在每天计划课程期间（如果是每周或每月）和任何时候的照护，将同一名工作人员分配给同一组儿童。工作人员除非需要对专门活动进行监督，否则不得在白天或每天在小组之间移动。

B. 规定的比例和最大小组人数：为了提供遵守下列健康与安全要求的所需监督水平，在计划期间必须随时保持下列儿童对工作人员的比例。应尽量将分配给每个儿童分组的成人数量减到最低，以适合计划和儿童们的需要。最重要的是，成人不应在儿童分组之间移动。关于照顾具特殊需要的儿童的比例和小组人数的指导包含在第 12 节中。

年龄	工作人员对儿童的比例	最大小组人数（儿童）
婴儿 新生儿-14 个月	1:3 2:7	7
幼儿 15 - 32 个月	1:4 2:9	9
学龄儿 ≥33 月，还未上幼儿园	1:10***	10
学龄儿童* 上幼儿园±	1:10	10
家庭托儿和 多年龄组** 所有年龄组	1:6 2:8	8

*请参阅定义部分中的学龄定义，以了解计划的年龄上限。

**多年龄组可包含不超过三个两岁以下的儿童，包括至少一个可独立行走的幼儿。其他的儿童必须大于 24 个月。请参阅定义部分中的学龄定义，以了解计划的年龄上限。

*** 在最大可能范围内，建议一位以上的成年人。

请注意：我们已取消儿童+员工最大小组人数的限制，只表明儿童的最大小组人数，以便计划可以根据其特别需要建立自己的人员编制模式。

4. 对儿童与工作人员的筛查和监控

请注意，自 2020 年 6 月 6 日起，下列项目已从筛查标准中移除：腹痛、不明原因的皮疹和体温检查。

A. 每日筛查：计划必须按照以下的要求，筛查所有工作人员和儿童，然后才允许他们进入托儿所。

- (1) 建立单一计划入口点，以确保在成功通过筛查之前，不允许任何人进入建筑物。
- (2) 指定特定的计划人员进行所有筛查活动，并建立一个指定的筛查区域（例如，靠近入口处的侧室或封闭区域），该区域可提供更多的隐私权，以便进行私下询问。除非使用如有机玻璃屏幕之类的物理屏障，否则用于筛查的空间必须让儿童照护工作人员在进行筛查时与儿童/家长保持身体距离（即至少间隔 6 英尺）。
- (3) 必须记录健康检查反应并存档。
- (4) 对儿童和家长询问下列问题进行口头筛查。如果以下任何一项回答为是，则不允许儿童进入建筑物。儿童必须与家长或照顾者一起回家。

(a) 您或任何家庭成员在今天或过去 24 小时内，是否有下列任何症状？

- 发烧（温度为 100.0°F 或以上）、感觉发烧或发冷？
- 咳嗽？
- 喉咙痛？
- 呼吸困难？
- 胃肠道症状（腹泻、恶心、呕吐）？
- 疲劳？（如只是疲劳则不能将儿童排除参与。）
- 头痛？
- 新的嗅觉/味觉丧失？
- 新的肌肉疼痛？
- 是否还有其他疾病迹象？

(b) 在过去的 14 天中，您是否与已知感染 COVID-19 的人有密切接触？⁵

- (5) 工作人员必须目视检查每个儿童是否有疾病迹象，包括面颊发红、呼吸急促或呼吸困难（无近期体力活动）、疲劳或过度哭闹。确认儿童没有咳嗽或呼吸短促。如果儿童呼吸短促或呼吸困难，请立即致电紧急医疗服务。
- (6) 所有工作人员、家长、儿童和任何想要进入计划场地的个人，在当天来到计划之前都必须在家进行自我筛查。如果计划为家庭托儿计划，则所有家庭成员在进入托儿所之前必须进行自我筛查。
 - (a) 自我筛查应包含检查的症状，包括发烧、咳嗽、呼吸短促、胃肠道症状、新的味觉/嗅觉丧失、肌肉疼痛或感觉像感冒的任何其他症状。发烧高达 100.0°F 或以上或有其他任何疾病迹象的人不被允许进入计划。
 - (b) 家长和工作人员必须每天就有关与 COVID-19 有接触、出现症状（例如，发烧、喉咙痛、咳嗽、呼吸短促、嗅觉或味觉丧失或腹泻），或是曾给儿童可降低发烧用

⁵ 密切接触的定义是在处于 COVID-19 检测呈阳性的人 6 英尺范围内超过 10 分钟以上（在此人出现症状期间时，从症状开始前 48 小时到隔离期结束）。

药的任何家庭签署书面证明。

(c) 拒绝完成筛查的个人会被禁止进入计划场地。

- B. **定期监控**：工作人员必须全天候积极地目视监控儿童的各种症状，包括发烧、咳嗽、呼吸短促、腹泻、恶心和呕吐、腹痛和不明原因的皮疹。出现疾病或有疾病迹象的儿童必须与较大小组隔离，直到能够离开设施为止。如果怀疑儿童发烧（温度高于 100°F），计划必须配备非接触式或临时性温度计来检查温度。每次使用后必须特别注意要对温度计进行消毒。
- (1) 如果任何儿童或工作人员出现严重症状，请立即致电紧急服务。在转移到医疗机构之前，如果怀疑此人患有 COVID-19，请通知转移小组和医疗机构。严重的症状包括：呼吸极度困难（即在喘气时无法说话）、嘴唇或脸色发紫、胸部持续疼痛或压迫感、持续的剧烈眩晕或头晕、意识不清或无法醒来，或出现新的发作或不停止的发作。

5. 患病儿童与工作人员的隔离和遣送

A. **隔离和遣送方案**：计划必须采取下列行动为潜在暴露做准备。

- (1) 指定一个单独的空间隔离可能患病的儿童或工作人员，并尽可能把门关上（或使用坚固的障碍物）。被隔离的儿童必须随时受到监督。必须提供患者私人或独立的洗手间。其他人没有适合照护环境的个人防护用品不得进入隔离室/隔离区。地点最好有开窗和/或空气流通。在只有一位成人的家庭托儿设施中，工作人员应使用屏障隔离可能患病的儿童，以保持对所有儿童的充分监督。
- (2) 如果您的设施没有指定的隔离室/隔离区，请确定要将出现 COVID-19 症状的患者预定送往的地点/机构。
- (3) 具备一个工作人员调度的紧急备用方案，以防儿童或工作人员生病。
- (4) 了解计划所在的城市或城镇中当地卫生局的联系信息。
- (5) 提供口罩和其他布制面罩给有症状的儿童和工作人员使用，直到他们离开计划场地为止。
- (6) 指定一个跟作为一般使用的出口分开的出口，供疑似感染而被遣送的人使用。

B. **如有一位儿童出现症状**：如有一位儿童出现症状，则计划必须依照下列规程：

- (1) 立即与其他儿童隔离，并尽量减少与工作人员的接触。
- (2) 尽可能用口罩或布制面罩遮住儿童（2 岁及以上）的鼻子和嘴巴。
- (3) 与儿童的家长联系，并尽快来接孩子。
- (4) 对于出现症状且使用计划接送的儿童，则依照计划的接送方案。

C. **如有一位工作人员出现症状**：如有一位工作人员出现症状，其必须立即停止儿童照护工作，并与其他人分开，直到可以离开为止。工作人员必须在一天中定期进行自我监控，筛查新的症状。如果在工作人员中发现新症状，则依照上述第 5A-B 节中有关如何处理有症状个人的要求。

D. **如果儿童或工作人员感染 COVID-19**：如患病儿童或员工的 COVID-19 呈阳性或有症状并被推定患有 COVID-19，则必须在符合终止居家隔离的标准以及咨询医疗服务提供者之前不得返回。确定儿童/工作人员症状发作的日期。确定儿童/工作人员在出现症状时或在症状开始的前两天是否曾出勤/上班。确定这段时间儿童/工作人员哪天出勤/上班。确定在那几天谁在计划中曾与该名儿童/工作人员有密切接触（工作人员和其他儿童）。

- (1) 如果个人的 COVID-19 检测呈阳性但无症状，则从阳性检测之日起至少经过 10 天，只要该人仍无症状，就可以终止隔离。例如，如果该人在 4 月 1 日接受检测，**如仍无症状**，则可以在 4 月 11 日或之后终止隔离。

E. 通知相关方：如果计划受到暴露，则必须通知下列各方

- (1) 通知员工和家属有关暴露情况但要保密。
- (2) 如果儿童或工作人员的 COVID-19 呈阳性，则通知当地卫生局。
- (3) 如果儿童或工作人员的检测结果呈阳性，则通知资助和许可机构。

F. 在接触或潜在接触后的自我隔离：如果工作人员或儿童接触患病或有症状的人，则必须依照下列规程。

- (1) 如果儿童或工作人员接触过 COVID-19 患者，无论该人是否有症状，则都不得允许儿童或工作人员进入计划场地，必须将其送回家。与患者接触的最后一天之后，已接触过的个人必须按指示待在家里至少 14 天。该计划必须咨询当地卫生局，寻求其他儿童和工作人员的隔离检疫指导，以及需要采取哪些额外的预防措施，必须确保计划场地能安全的继续提供托儿服务。
- (2) 如果已接触的儿童或工作人员随后检测呈阳性，或者他们的医生说他们已确诊或可能患有 COVID-19，则必须从症状出现的第一天起，依指示待在家里至少 10 天，并且在没有退烧药物的情况下 72 小时不发烧，以及症状有显著的改善。应由该人居住的当地卫生局管辖解除隔离。
- (3) 如果儿童的家人或工作人员的家人的 COVID-19 检测呈阳性，则儿童或工作人员必须在上一次接触患者后进行 14 天的自我隔离。

G. 如果已接触的儿童或工作人员为无症状和/或 COVID-19 检测呈阴性：如果已接触的个人为无症状和/或 COVID-19 检测呈阴性，则他们必须隔离，并继续监测整整 14 天。

6. 卫生和健康习惯

A. 资源和用品：提前规划以确保计划有足够的用品来倡导频繁和有效的卫生行为。计划必须具备下列材料和用品：

- (1) 肥皂、水和**一次性纸巾**的洗手设施，必须让所有儿童和工作人员易于使用。将洗手说明贴在每个洗手池附近，让儿童和工作人员容易看到的地方。
- (2) 在无法洗手的情况下，应根据儿童的年龄且必须得到家长的书面许可，使用酒精含量至少为 60% 的免洗洗手液。⁶免洗洗手液必须安全存放，并且只能在工作人员的监督下使用。工作人员必须确保儿童不要用湿手将免洗洗手液放进口中，并且教导儿童正确的使用。
- (3) 必须在场地入口设置手部卫生站，让儿童在进入之前可以清洁双手。如果无法提供有肥皂和水的洗手池，可在家长签到表旁边提供酒精含量至少为 60% 的免洗洗手液，并按照上述指导使用。如果不适合使用免洗洗手液或未经许可，并且入口处没有肥皂和水，则必须指示儿童进入时到附近的洗手站。将免洗洗手液放置在儿童无法接触到的地方，并监督其使用情况。
- (4) 如果可能，请将签到站安排在计划场地外，并进行如应用程序或上网登录的非接触式签到。如果需要使用笔，则必须在使用之间对它们进行消毒，或者必须只提供个人使用的笔。

⁶ 2 岁以上的儿童在得到父母许可后可以使用免洗洗手液，但洗手仍是最佳且更安全的方式。

- B. 何时洗手：儿童和工作人员必须经常洗手或使用免洗洗手液，并确保清洗所有的手部表面（如前后、手腕、手指之间）。向工作人员和儿童强调，他们必须经常用肥皂和水洗手至少 20 秒，并且应符合下列各项时进行洗手：
- (1) 进入和离开计划场地；
 - (2) 从外面活动进入计划场地时；
 - (3) 进食前后；
 - (4) 打喷嚏、咳嗽或擤鼻涕后；
 - (5) 如厕后和换尿布后；
 - (6) 处理食物之前；
 - (7) 触摸或清洁可能被污染的表面后；
 - (8) 使用玩具、电脑键盘、鼠标、攀岩墙等共用设备后；
 - (9) 协助儿童洗手后；
 - (10) 用药前后；
 - (11) 进入接送儿童的车辆之前；
 - (12) 接触口罩或布制面罩后；和
 - (13) 更换手套前后。
- C. 掩住咳嗽或打喷嚏：儿童、家人和工作人员应避免触摸眼睛、鼻子和嘴。咳嗽或打喷嚏时用纸巾掩住，然后将纸巾扔到垃圾桶中，并用肥皂和水或免洗洗手液清洁双手（如果无法使用肥皂和水，并有家长的许可以及根据儿童年龄仔细监督）。
- D. 其他健康习惯：鼓励计划教导、示范和加强下列健康习惯。
- (1) 工作人员必须了解并按照有效洗手的所需步骤（使用肥皂和水清洗手部所有表面至少 20 秒，等到看见泡沫，彻底冲洗并用个人一次性毛巾擦干）。
 - (2) 在一天中的所有必要时间（例如，抵达后、饭前和饭后、如厕后和换尿布后、咳嗽和打喷嚏后、接触体液后）加强对儿童的洗手监控。张贴适当洗手的图示步骤来帮助儿童，或者指示他们唱两遍“生日快乐”歌（约 20 秒），作为他们洗手时间的长度。
 - (3) 协助儿童洗手。
 - (4) 将免洗洗手液放在儿童接触不到的地方，并密切监控使用情况。由于酒精含量高，摄入免洗洗手液会对儿童造成中毒。在儿童使用免洗洗手液时要进行监督，确保他们把手完全搓干，以免他们的眼睛或口中会沾上洗手液。
 - (5) 向儿童解释为何分享饮料或食物不健康，尤其是生病时。
 - (6) 教儿童用纸巾擦鼻子和在肘内咳嗽。他们必须立即用肥皂和水洗手。
 - (7) 要求家长和照顾者在孩子下车前、来接孩子前、回家时洗自己的手，并协助孩子洗手。

7. 个人防护用品（PPE）和口罩与面罩

A. 口罩与面罩：鼓励在计划当天，应佩戴口罩或布制面罩。只要无法保持 6 英尺的身体距离，就必须戴上口罩。

- (1) 为减缓 COVID-19 的传播速度，鼓励计划工作人员在为儿童服务以及与家长和家庭互动时戴上布制面罩。在无法保持 6 英尺的身体距离时，计划工作人员必须戴上布制面罩。鼓励计划考虑使用透明的面罩，以看到面部表情，这对于孩子的成长很重要。
- (2) 在由儿童的家长或监护人自行决定的可能情况下，计划应鼓励能够安全、适当地戴上、摘下和使用口罩的 2 岁及以上的儿童佩戴口罩或布制面罩。有关儿童使用面罩和口罩的其他指导如下：
 - (a) 2 岁以下的儿童不应佩戴面罩或口罩。
 - (b) 如果可以安全地使儿童与他人保持至少 6 英尺的距离，则不需要鼓励他们戴口罩。
 - (c) 儿童在进食/饮水、睡觉和午睡时，不要戴口罩。在进行这些活动时，必须随时保持严格一致的身体距离。在户外活动时，如果儿童能够与他人保持身体距离，则不需要戴口罩。
 - (d) 2 岁及以上的儿童配戴口罩时必须受到监督。如果佩戴面罩导致儿童更频繁地触摸自己的脸部，则工作人员必须重新考虑面罩是否适合儿童。
- (3) 家庭应为孩子提供足够的干净口罩和面罩，以便在需要时更换。这些家庭必须制定一个日常清洁口罩和面罩方案，并在口罩上清楚标明孩子的名字和房间号（如适用），并清楚地区分面罩的哪一面应朝外佩戴，以便每天正确佩戴。如果家庭无法提供口罩，则计划应在必要时为儿童和青少年提供口罩。必须根据使用口罩和面罩的频率定期清洗（至少每天一次，以及使用或弄脏口罩时）。可能的话，必须将口罩在洗衣机中用热水清洗，并等完全干了后再使用。如果没有洗衣机，则必须用肥皂和热水清洗口罩，并等完全干了后再使用。
- (4) 如果使用一次性口罩，请按照 [CDC 指南](#) 每天正确摘下。抓住口罩的下端系带或松紧带，然后抓住上端的系带或松紧带，在不碰到正面的情况下摘下。丢弃在废物容器中并洗手，或是立即使用含酒精的免洗洗手液。
- (5) 计划必须强制**家长或监护人**在场地内及接送时佩戴口罩。计划必须定期提醒家庭和工作人员，鼓励所有人遵守 [CDC 建议](#)，在外出至公共场所和/或在其他人周围时要佩戴口罩或布制面罩。
- (6) 计划必须教导并加强所有项目人员使用布制面罩。在无法保持身体距离时，配戴面罩最为重要。必须经常提醒工作人员不要触摸面罩并经常洗手。必须向所有工作人员提供正确使用、摘下和清洗布制面罩的信息。

B. 使用口罩/面罩的例外情况：戴口罩的例外情况包括可能让个人无法安全地戴上口罩。这些可能包括但不限于：

- (1) 2 岁以下的儿童；
- (2) 无法安全、适当地佩戴、摘下和使用口罩的儿童；
- (3) 因使用面罩而呼吸困难或失去知觉、无行为能力的儿童，或者在没有帮助的情况下无法摘下面罩的儿童；
- (4) 有严重认知或呼吸障碍的儿童可能难以忍受口罩；
- (5) 只能选择使用面罩的儿童可能有窒息或勒死的危险；

- (6) 使用面罩时无法安全呼吸的个人，包括需要补充氧气来呼吸的个人；
 - (7) 由于行为健康诊断或智力障碍而无法安全佩戴面罩的个人；和
 - (8) 需要靠唇读与别人交流的个人。
- C. 何时使用手套：计划工作人员必须在适当的时候以及在下列活动中随时佩戴手套。在决定要使用的手套类型时，计划应查看儿童的病历并确定是否有任何的过敏反应。无论是否使用手套，在进行这些步骤之前和之后洗手或使用酒精类免洗洗手液。
- (1) 换尿布；
 - (2) 准备食物；
 - (3) 需要接触的筛查活动；和
 - (4) **涂防晒霜**。
- D. 使用手套的其他指导：为减少交叉污染，如有下列情况应丢弃一次性手套。因任何原因摘下手套后，应使用含酒精的免洗洗手液或肥皂和水进行手部卫生。
- (1) 出现血液、呼吸道或鼻腔分泌物或其他体液的明显污物或污染。
 - (2) 观察到任何损坏迹象（如破洞、裂痕、撕裂）或老化。
 - (3) 最多连续使用四个小时。
 - (4) 因任何原因摘下手套。之前脱下的手套由于裂痕和污染增加的风险，所以不宜重新戴上。因此，不应“重复使用”一次性手套。
 - (5) 此外，在需要使用手套的活动（包括换尿布、准备食物、**涂防晒霜**和需要接触的筛查活动）之后，应摘下手套。

8. 清洁、消毒和杀菌

- A. 资源和用品：以下是有关进行清洁、消毒和杀菌必须使用的用品信息。
- (1) 计划必须使用 **EPA 注册的消毒剂**和**杀菌剂**来对抗 COVID-19。请依照标签上的指示，包括确保杀菌剂或消毒剂被批准用于如与食物接触表面的此类表面。
 - (2) 如果无法使用 **EPA 批准的杀菌剂**，则可以使用稀释的漂白剂溶液。例如，将 **1/3 杯家用漂白剂**添加到 **1 加仑的水中**，或者将 **4 茶匙的漂白剂**添加到每夸脱的水。可以使用 **70% 的酒精**替代。
 - (3) 所有漂白剂和水稀释液必须每 **24 小时**更新混合一次。必须每天准备漂白剂溶液，以确保其安全消毒或杀菌的能力。在准备消毒液或杀菌稀释剂时，一定要在水中加入漂白剂。这有助于避免因在漂白剂中加水而引起的漂白剂飞溅。依上述使用消毒或杀菌稀释剂。
 - (4) 许多清洁剂可能有刺激性，会引发患有哮喘或其他呼吸道疾病儿童的急性症状。计划不得在儿童附近准备清洁溶液。
 - (5) 查看标签，了解您的漂白剂是否用于杀菌，并确保产品没有过期。未过期的家用漂白剂经过适当稀释后可有效对抗 COVID-19。某些漂白剂（例如安全用于有色衣服或用于漂白的漂白剂）可能不适合杀菌。
 - (6) 按照制造商的说明使用及适当通风。切勿将家用漂白剂与氨水或其他任何清洁剂混合。将溶液留在表面上至少 **1 分钟**。

- (7) 应使用儿童安全的清洁、消毒和杀菌溶液，混合溶液时切勿让儿童在场。
- (8) 只能使用一次性纸巾清洁、消毒和杀菌。不能将海绵用于消毒或杀菌。
- (9) 必须正确标记所有消毒和杀菌溶液，以识别其内含物，放在儿童接触不到的地方，并与食品分开存放。不要将消毒和杀菌溶液存储在饮料容器中。
- (10) 避免使用气雾剂，因为它们含有会影响呼吸的推进剂。泵式或触发式喷雾剂为最佳使用。

B. 正确使用：在清洁、消毒和杀菌时必须按照正确的指南。

- (1) 必须在通风良好的区域使用所有的消毒和杀菌溶液，并且不要太靠近儿童使用，以免引起患有哮喘或其他呼吸道疾病儿童的急性症状。不要在儿童周围喷洒化学品。如有可能，将儿童们带到另一个地方，或让其他人员将儿童们带离使用化学品的地方。
- (2) 为确保有效的清洁和消毒，应先用肥皂和水清洁表面，然后再使用稀释的漂白剂溶液、至少含 70% 酒精的酒精溶液或经 EPA 批准用于对抗导致 COVID-19 病毒的杀菌剂进行杀菌，先清洁可使杀菌产品发挥杀灭表面上的细菌作用。
- (3) 按照标签上的说明使用所有清洁产品。请依照制造商对所有清洁和消毒产品的浓度、使用方法和接触时间的指示。
- (4) 表面和设备在消毒或杀菌后必须风干。除非产品另有说明，否则不用擦干。必须仔细的监督以确保儿童不会接触表面直到完全干燥。
- (5) 在存放和使用化学品时，请将所有化学品放在儿童接触不到的地方。
- (6) 将化学品保存在原始容器中。如果无法做到这一点，在备用容器上贴上标签，以防发生错误。
- (7) 请勿混合化学品，这样做会产生有毒气体。

C. 清洁、消毒和杀菌的一般指南：计划必须依照这些清洁、消毒和杀菌的一般指南。

- (1) 加强计划的例行清洁、消毒和杀菌措施，特别注意经常触摸的物体和表面，包括门把手、洗手间及水池、键盘和栏杆。
- (2) 清洁和消毒儿童使用的玩具和活动用品，包括体育用品和专门营地活动设备（如攀岩墙），儿童会比平常更频繁地使用这些用品，并且格外注意确保将儿童放入口中轮流使用的所有物品移除，并且确保在允许另一个儿童使用之前清洁和消毒。
- (3) 在进行清洁和消毒时，工作人员必须尽可能戴手套。无论是否使用手套，都必须在执行这些步骤后洗手或使用酒精类免洗洗手液。

D. 对室内游乐区进行清洁、消毒和杀毒：计划必须依照下列指南对室内游乐区进行清洁、消毒和杀菌。

- (1) 儿童的书籍（包括信件或信封等其他纸质材料）并未被视为高风险的传播媒介，因此无需额外的清洁或消毒程序。计划应定期检查和处理严重弄脏或损坏的书籍或其他纸质材料。
- (2) 完全禁止使用可机洗的布玩具。
- (3) 被儿童放入口中或以其他方式被身体分泌物或排泄物污染的玩具应放在一边，直到由戴手套的人员将其清洁干净。用清水和清洁剂进行清洁、冲洗，使用 EPA 注册的消毒剂消毒，然后将其风干或在自动洗碗机中清洗。
- (4) 对于电子设备，如平板电脑、触屏、键盘和遥控设备，要清除可见的污染物（如存在）。考虑在电子产品上安装可擦拭保护盖。请依照制造商的说明进行清洁和消毒。如果没有指南，使用

含至少 70%酒精的湿纸巾或喷剂。按照制造商的说明等待，然后完全擦干表面或风干。提供清洁材料给较大的儿童清洁自己的电子产品。

E. 对室外游乐区进行清洁、消毒和杀菌：计划必须依照下列指南对室外游乐区进行清洁、消毒和杀菌。

- (1) 不得使用公共公园和游乐场。这包括公共场外游乐场以及由多个计划或住宅共用的游乐场。如果在每组之间有适当的清洁和消毒方案，则可以使用多个计划和住宅共用的游乐场。
- (2) 应经常清洁和消毒塑料或金属材质的高频接触表面，包括游乐设施、桌子和长凳。
- (3) 不建议对木质表面或地面覆盖物（覆盖土、沙子）进行清洁和消毒。
- (4) 不得使用公共游泳池。计划可以根据指导使用自己的室内和室外游泳池。所有泳池必须符合 105 CMR 435.00 法规的要求：州卫生法规泳池最低标准：（第五章）以及针对 COVID-19 的任何其他更具限制性的麻州或本地要求或命令。在整个计划期间，必须经常对扶手和泳池梯子进行消毒。

F. 日间计划中潜在接触后的清洁、消毒和杀菌：如果计划中疑似有潜在暴露，则必须按下列各项进行清洁和消毒。

- (1) 封闭患者所用的区域。打开通往外面的门窗，使用通风扇以增加该区域的空气流通。在开始清洁和消毒之前，先等待 24 小时或尽可能多等一段时间。必须规划在区域停用时提供替代空间。
- (2) 清洁人员必须对患者所用的所有区域进行清洁和消毒，例如办公室、洗手间、公共区域、共用电子设备（如平板电脑、触屏、键盘），尤其要注意经常触摸的表面。

G. 其他注意事项：计划还必须考虑下列的预防措施。

- (1) 工作人员的衣服必须在尽可能高的温度下清洗后再穿。
- (2) 计划必须遵守 OSHA 的血源性病原体标准（29 CFR 1910.1030），包括受管制废物和个人防护用品的妥善处理（29 CFR 1910.132）。
- (3) 计划应依照 CDC 感染控制指南，旨在保护个人避免接触到传染病，其通过血液、体液或排泄物可传播传染性疾病。健康预防措施包括但不限于使用个人防护用品、妥善处理受污染废物的容器、洗手和正确处理身体废物。
 - (a) 应提供用于清洁血液和体液的非乳胶手套；
 - (b) 应将使用过的手套和任何其他含有血液或其他体液的材料丢弃在内衬有盖的容器中。只有被血液浸透/滴落的材料才被视为医疗废物，必须按照[规定](#)进行存储和处理。创可贴、纸巾和其它极少血液之类的材料不被视为医疗废物；
 - (c) 受污染的衣服应密封在标有儿童名字的塑料容器或袋子中，并在一天结束时交给家长；和
 - (d) 利器废物应以适当的利器容器存放和处理，并标示生物危害和通用生物危害符号。

9. 减少传播风险的策略

- A. 身体距离：必须随时保持至少 6 英尺的距离，并在可能的情况下限制个人与群体之间的接触。如果无法保持 6 英尺，则应佩戴口罩或布制面罩。

- (1) 为了鼓励人与人之间保持 6 英尺的距离，计划必须让每位儿童至少保持 42 平方英尺，最理想的身体距离是每位儿童保持 144 平方英尺。
- (2) 必须鼓励儿童和工作人员随时保持身体距离，包括但不限于：
 - (a) 在过渡期间（如等待上厕所）
 - (b) 在用餐时间（例如，如果通常使用自助餐厅或集体餐厅，则改为在教室内用餐。将每位儿童的盘内盛入饭菜，以限制使用共同的餐具。如必须使用教室，则应在轮流用餐之间对餐桌进行清洁和消毒。）
 - (c) 来回于户外时
 - (d) 在所有活动中
 - (e) 在睡觉、休息或安静游戏时（即挪出座位和被褥）
 - (f) 在使用交通工具（如公共汽车）时
- (3) 通过限制经常的立即接触（如握手或牵手、拥抱或亲吻）以及通过减少接触来预防传播 COVID-19 的风险。
- (4) 错开安排接送时间。
- (5) 存放儿童个人物品的方式要放在不让他们接触到的地方。存放在贴有个人标签的容器、小房间或隔间；必须使用指定区域。
- (6) 错开休息时间，让每次一组在外面游玩。
- (7) 避免进行鼓励身体接触或接近 6 英尺以内的游戏和活动，例如桌人游戏或圆圈时间。
- (8) 儿童区的安排方式必须允许工作人员加强和保持一致的身体距离指南。重新安排房间，以推行个人游戏，包括设置如拼图和美术的个人游戏活动站。空间活动区域/中心尽可能距离远一点。
- (9) 确保用品充足，尽可能减少高触摸材料的共用（对每位儿童分配自己的美术用品、设备等），或限制一次只能一组儿童使用用品和设备，并在使用之间进行清洁和消毒。如果可能，应在整个计划场地中使用和放置非触摸式垃圾桶。
- (10) 将聚会、活动和课外活动限制在可以保持身体距离的活动项目。支持正确的手部卫生。不要举办让非必要成人参观计划的活动。
- (11) 尽可能关闭如游戏室或餐厅的公用空间。如果无法做到这一点，则错开时间使用，并且在使用之间进行消毒，或者分成两个房间。计划中可以有十人一组的多个分组，只要小组之间和小组内的范围保持身体距离即可。分隔房间时，使用锥体、椅子、桌子等建立一个明显的屏障，以确保至少六英尺的距离。
- (12) 尽可能安排行政人员在家中远程办公。
- (13) 计划必须限制所有儿童和工作人员离开场地外出。计划必须限制计划场地外的旅行，包括取消所有实地考察和机构间的交流或节目、团体旅行和活动。远足和户外活动可在计划场地进行。
- (14) 不得进行需要或可能需要工作人员直接支持或密切接触的活动，除非需要支持具特殊需要儿童的参与。
- (15) 限制同时使用泳池设施的儿童人数。确定必须考虑到可以在泳池设施内同时保持 6 英尺距离的人数。

10. 交通工具

- A. 交通工具的使用：在分阶段重新开放期间，只有在没有接送儿童往返于计划的其他选择时，才会提供团体交通。要提供交通服务的计划应依照以下指导。
- (1) 家长必须在上车之前检查孩子的症状。
 - (2) 在运输过程中，必须保持上述的身体距离和团体人数的要求。由于坐在车辆上的座位紧密，使呼吸道病毒更容易在人与人之间传播，因此向儿童提供交通工具至托儿设施的计划必须最大限度扩大乘客之间的空间（例如，每隔一排每个座位一位乘客），并遵守佩戴口罩或面罩的要求。窗户必须保持开着。
 - (3) 如果无法打开窗户或不适合开窗，要将通风系统调高。不得再循环经过调节的空气。
- B. 制定运送方案：计划提供的交通工具必须按照健康与安全的规程制定运送方案。附加要求如下。
- (1) 必须包括对驾驶员、监督者和/或儿童进行筛查的规程。
 - (2) 必须包括运送有可能患病又依靠计划提供的交通工具的儿童的策略。
 - (3) 必须包括最大限度减少儿童在搭乘团体交通时间的策略。
 - (4) 必须包括对车辆进行例行清洁的时间表，细节如下。
 - (5) 在重新开放之前，必须对驾驶员和监督者进行有关运送方案的培训。
 - (6) 在送孩子进校车之前，工作人员必须至少进行目视健康检查和症状筛查。
 - (7) 工作人员在儿童到达在下校车、箱型车或轿车后，以及出发时登上校车、箱型车或轿车之前，应协助儿童洗手或消毒。
- C. 筛查规程：指定的工作人员必须依照第 4A 节中所包括的筛查规程，对每位驾驶员和监督者登车前进行筛查后才能进入。
- D. 车辆的例行清洁：在每天早上和下午的路线完成后，必须清洁每个车辆的内部，彻底清扫或吸尘，并且每天至少消毒一次。
- (1) 消毒前先清洁区域，以去除所有表面物质。
 - (2) 使用 EPA 注册的抗新型冠状病毒 SARS-CoV-2（即导致 COVID-19 的病毒）的产品清洁高度接触的表面，包括按钮、把手、拉线、扶手、方向盘、门把手、换挡把手、仪表板控件和扶手柱。
 - (3) 进行除尘及用湿拖把擦洗车辆地板。
 - (4) 清除垃圾。
 - (5) 擦拭暖气和空调通风口。
 - (6) 清洁墙壁和座椅。
 - (7) 对水平表面进行除尘。
 - (8) 清理溢出物。

- (9) 如果柔软或多孔表面（如织物座椅、内饰、地毯）出现明显脏迹，要使用适当的清洁剂进行清洁，然后使用 EPA 注册的抗新型冠状病毒 SARS-CoV-2 的抗菌产品对柔软或多孔表面进行消毒。
- (10) 应培训工作人员以安全有效的方式使用消毒剂，并清理可能具传染性的物质和体液溢出物。

E. 运输人员的预防措施：运输人员在运送儿童时应采取下列预防措施。

- (1) 对于运输人员而言，潜在暴露源包含密切接触患有 COVID-19 的乘客，接触被 COVID-19 患者触摸或使用过的表面，或触摸自己的口鼻或眼睛。
- (2) 要求乘客在任何情况下都应避免站在或坐在离车辆驾驶员 6 英尺内的范围。
- (3) 驾驶员和监督者必须佩戴口罩或面罩。应鼓励 2 岁以上的乘客依照第 5 节中的指导佩戴口罩或面罩。
- (4) 避免触摸车辆乘客经常接触的表面。
- (5) 如果需要，要戴手套接触被体液污染的表面。
- (6) 正确的手部卫生是一项重要的感染控制措施。要经常用肥皂和水洗双手至少 20 秒，尤其是：
 - (a) 如厕之后；
 - (b) 进食之前；
 - (c) 擤鼻涕、咳嗽或打喷嚏之后；和
 - (d) 在进出车辆时。
 - (e) 如果身边没有肥皂和水，使用含有至少 60%酒精的酒精类免洗洗手液。
- (7) 对经常接触的表面进行例行清洁和消毒，包括驾驶员经常触摸的驾驶舱内的表面。
- (8) 确保驾驶员和监督者有足够的肥皂、纸巾、面巾纸、免洗洗手液、清洁用品和垃圾袋。

F. 如果驾驶员/监督者生病：如果驾驶员和/或监督者生病，他们就必须待在家里不要去上班。如果他们生病了，不要安排他们上班。

G. 具特殊需要的儿童和弱势儿童的运送：为了确保依靠交通工具具有特殊需要的儿童和弱势儿童能够获得计划提供的服务，必须遵守下列的运送规程。

- (1) 必须在儿童、车辆驾驶员和车辆工作人员登上校车之前进行筛查。
- (2) 进行运送必须遵守如上所述的身体距离指南。
- (3) 必须调整车辆下车的方式以符合身体距离的指南。一次必须只能让一辆车的乘客下车，除非该地点在车辆之间有足够的距离。

11. 食品安全

A. 一般规定：必须要遵照下列食品安全指南。

- (1) 必须尽可能将点心预先包装或准备一人一份，以减少处理和准备工作。不宜使用家庭式用餐法供餐。
- (2) 为了尽量减少潜在的感染传播并提倡身体距离，必须避免使用自助餐厅和集体餐厅。如果没有其他选择，则必须在进餐时保持足够的身体距离，并增加额外的轮流用餐时段。

- (3) 多个儿童不得使用相同的供餐或吃饭餐具。每个儿童必须有一个单独的杯子使用。
- (4) 用于食物准备的水池不得作为其他任何用途。
- (5) 工作人员必须确保儿童在饭前洗手，并在饭后立即洗手。
- (6) 工作人员必须在准备食物前和帮助孩子进食后洗手。
- (7) 用餐使用的桌椅、高脚椅和高脚椅托盘在使用前后需要进行清洁和消毒。
- (8) 用于准备、包装或处理食物的所有食物接触表面、设备和餐具，在每次使用前都必须清洁、冲洗和消毒。此外，必须经常清洁非食物接触表面，例如：门把手、桌面和椅子。使用通过 EPA 的批准用于对抗 COVID-19 和针对食物接触表面的消毒剂。
- (9) 在对冠状病毒进行消毒时，EPA 建议按照产品标签上对包膜病毒的使用说明，如主标签上批准的新出现病毒病原体的声明指示。如果病毒/杀病毒活性的使用说明列出了不同的接触时间或稀释度，则使用最长的接触时间或浓度最高的溶液。在餐具和食物接触表面附近或上方使用化学用品时，请务必按照食物接触表面的标签说明去做。

12. 具特殊需要的儿童、弱势儿童和婴幼儿

- A. 了解儿童的医疗保健需求：为了确保计划作好充分的准备，为具特殊需要的儿童和弱势儿童提供安全和适当的服务，必须采取下列步骤。
- (1) 查看家长提交的医疗信息，确定是否有高危儿童以及有多少高危儿童参加。
 - (2) 联系高危儿童的家长，鼓励他们与医疗保健提供者讨论该计划是否对于儿童而言是安全的选择，以及是否需要额外的保护。
 - (3) 与家长讨论他们对新规程的任何顾虑，以及如何才能最好地帮助他们的孩子尽可能地理解和遵守健康与安全要求。
- B. 在计划中为具特殊需要的儿童提供支持：具特殊需要的儿童在计划中需要特别的支持，这可能会减低保持身体距离的可能性，并需要足够的工作人员的支持以进行必要的卫生措施。计划必须确保有足够的工作人员，并为该工作人员做好准备以及进行适当的培训，以适应儿童的需要。
- (1) 工作人员必须准备好为特殊需要儿童在日常生活的活动中提供动手协助，例如喂食、如厕和换衣服。照护儿童的工作人员对于需要动手协助的日常照护活动（包括如厕、换尿布、喂食、清洗或穿衣以及其他直接接触的活动），为了保护自已，在所有需要直接与儿童接触的所有活动中，必须穿一件超大号长袖带领扣衬衫，并且把长发梳起来或绑在后面。如果儿童的体液沾到衣服上，工作人员必须更换外层衣服。如果体液沾到儿童身上，工作人员必须更换儿童的衣服。必须将弄脏的衣服放在塑料袋中，直到可以将其与儿童一起送回家清洗为止。
 - (2) 必须对工作人员进行充分的培训，准备好必要的医疗照护必需品，以支持有健康照护需要的儿童，例如全天所需服用药物、管喂、血糖检查以及对某些食物的过敏。对于更具侵入性的程序，工作人员必须穿着长袍或其他身体遮蔽物（如一件超大号长袖带领扣衬衫等）、护目镜和口罩来保护自己。
 - (3) 具特殊需要的儿童可能由于智力、行为或感觉问题而无法使用面罩。为了尽量减少无法戴面罩的儿童感染风险，必须尽可能保持身体距离，工作人员必须随时戴面罩，包括在协助无法戴面罩的儿童时。计划中有失聪或听力弱的儿童，要鼓励他们考虑使用透明面罩，以帮助读唇和看到面部表情。
 - (4) 为具特殊需要的儿童提供服务的计划，其工作人员对儿童的比例必须更高，因为他们需要更多的个人化关注。必须根据儿童的发展水平，以及因残疾对儿童遵守个人防护用品的要求和身体

距离的影响，而不是按照年龄对儿童进行分组。在儿童需要更多动手协助以及需要更多工作人员照顾时，必须组成较小的小组。某些具特殊需要的儿童会需要 1:1 的协助。在评估所需比例时，必须参考个人治疗计划或 IEP。

C. 婴儿和幼儿的照护：婴儿和幼儿需要被搂抱。工作人员必须实行严格的卫生和感染控制措施，以使自己和所照顾的幼儿在照护时保持健康和安全。

- (1) 照顾婴幼儿的工作人员在需要搂抱幼儿的所有活动中，为了保护自己应在衣服外面穿上保护层，如一件一件超大号长袖带领扣衬衫，并且把长发梳起来或绑在后面。
- (2) 如果儿童的体液沾到衣服上，工作人员必须更换外层衣服。
- (3) 如果体液沾到儿童身上，工作人员必须更换儿童的衣服。
- (4) 必须将弄脏的衣服放在塑料袋中，直到可以将其与儿童一起送回家清洗为止。
- (5) 所有工作人员必须遵照安全卫生的尿布更换程序。此程序必须张贴在所有更换尿布的区域，并且必须包括：
 - (a) 准备（包括收集所有物品、洗手和戴上手套）。
 - (b) 对儿童进行清洁。
 - (c) 清除垃圾（脏污的尿布、湿巾和手套）。
 - (d) 洗手。戴上干净的手套（如有配戴）。
 - (e) 更换干净的尿布。
 - (f) 为儿童洗手。
 - (g) 清洁换尿布台。
 - (h) 摘下并丢弃手套。
 - (i) 洗手。
- (6) 在清洗和喂食活动中，工作人员必须穿着长袍或其他身体遮蔽物（如一件超大号长袖带领扣衬衫等）保护自己，并在可能的情况下戴护目镜。留长发的工作人员必须将头发绑在后面，使头发不掉在衣领上，让儿童接触不到。
 - (a) 儿童护理人员必须清洗手部、颈部以及接触到儿童分泌物的任何地方。
 - (b) 如果儿童的衣物上有分泌物，则儿童护理人员应更换儿童的衣物。如果其带领扣衬衫上沾有分泌物，则应更换一件并重新洗手。
 - (c) 被污染的衣物应放入塑料袋中或在洗衣机中清洗。
 - (d) 婴幼儿及其护理人员必须准备多套换洗衣物。
- (7) 由于婴幼儿感觉不适时无法用口头表达，因此工作人员必须注意幼儿行为上的任何变化。如果孩子开始显得昏昏欲睡，并且不太有食欲，工作人员就必须通知家长，以确定是否必须联系孩子的儿科医生。如果幼儿表现出呼吸不畅的迹象且呼吸困难，工作人员必须致电 911 并立即通知家长。

13. 休闲营和计划

请注意，自 6 月 8 日起，对马萨诸塞州居住权的要求已从第 13 节中删除。

A. 休闲营和计划的一般指导：休闲营和计划必须按照下列指导以及上述各部分的指导运营，不包括第 1、2 和 3 节（如适用）。除非另行通知，否则不得举办住宿营或其他过夜营。

- (1) 休闲营和计划的运营可能会有活动限制，并且限制对包括 12 岁以下的小组开放。营地可以有 12 位营员一组的多个小组和辅导员，但要保持小组之间的身体距离。营地不得超过《营地条例 105 CMR 430.101》中的营员对辅导员比例。
- (2) 禁止访客（包括家长）和义工进入。
- (3) 休闲营必须遵守 105 CMR 430 儿童休闲营的最低标准：州卫生法规第四章，以及针对 COVID-19 的任何其他更具限制性的麻州或地方要求或命令。休闲营负责确保其运营保持更新，以遵守新的指导和命令。

B. 规划休闲营和计划：在目前阶段允许运营的所有营地必须符合下列规划要求。

- (1) 必须更新休闲营和计划方案，提出如何达到有关 COVID-19 新的健康与安全要求。对于休闲营，必须将方案纳入以书面形式提供的员工培训和入职培训，并且应包含在书面的营地医疗政策和其他相关程序中或作为其补充（105 CMR 430.159）。休闲营和计划的规划组成必须包括下列各项：
 - (a) 提出清洁、杀毒、消毒和频率的方案。这必须包括员工的每日清洁时间表，以确保正确对所有区域、材料、家具和设备进行适当的清洁、消毒或杀毒。
 - (b) 识别和处理患病、有症状和已接触的儿童及工作人员的方案，包括但不限于每日筛查检查、筛查活动地点以及负责筛查的人员。所有进行筛查的工作人员均应接受医疗保健咨询人员的培训。
 - (c) 隔离和遣送生病、有症状和已接触的儿童及工作人员的方案，包括立即与家长联系的程序、寻求医疗协助的标准、中午出现 COVID-19 症状的儿童/工作人员的接送（其依靠营地交通工具），为了减轻传播，让生病的个人可以安全地离开营地，并立即通知当地卫生局。
- (2) 休闲营和计划必须确保灵活的病假政策，并倡导工作人员不必来上班的重要性，如果他们经常咳嗽、打喷嚏、发烧、呼吸困难、发冷、肌肉疼痛、头痛、喉咙痛或最近失去味觉或嗅觉，或是如果他们或与其同住的人被诊断出患有 COVID-19。
- (3) 休闲营和计划必须指定一名资深营地工作人员负责回复 COVID-19 的问题。员工必须知道此人是谁以及如何与其联系。
- (4) 休闲营和计划必须制定一份供餐方案。点心和餐点应从家中带来，必须尽可能预先包装或准备好一人一份，以减少处理和准备工作。如果这不可行，工作人员必须准备餐点服务。不宜使用家庭式用餐法供餐。
- (5) 休闲营和计划必须制定一个适用的提供商安全配送方案。必须尽可能安排无接触式配送规程。
- (6) 休闲营和计划必须制定一项处理营地关闭和工作人员缺勤的方案。确定该设施如何与工作人员和家长进行沟通。确定谁将负责告知当地卫生局、公共卫生部社区卫生计划以及其他适合的人员。
- (7) 休闲营和计划必须制定一个与家长共享信息和指导的方案，包括下列各项：

- (a) 当儿童被送入设施时，每天与家长检查儿童状况的一套制度。
 - (b) 取得在营地的儿童家长的电子邮件地址以及住家、工作和手机号码，以便工作人员可以随时与他们联系
 - (c) 与家长、在营地的儿童、所有工作人员、设施和/或场地管理人员以及紧急医疗服务的测试通信系统。
 - (d) 向家长提供有关 COVID-19 的信息，包括症状、传播、预防以及何时就医。鼓励家长与孩子分享适当的信息。
 - (e) 向家长提供有关营地的预防及应对感染和疾病的政策信息。这必须提供给营员的家长/监护人，而不是仅在网站上提供。尽可能以家长使用的主要语言提供信息。
- (8) 休闲营和计划必须制定安全的接送程序，以保持身体距离，防止营员混在一起。
- (a) 在第一次下车之前和家长解释新的程序。
 - (b) 确认接送人是营员的家长、法定监护人或其他书面指定可允许接送营员的个人。
- (9) 有限的营地交通运送方案（如需要），条件是运送必须符合第 10 节的运送指导。
- (10) 营地必须有安排患病营员运送的应急方案，以防家长无法接孩子以及工作人员不能自行运送。
- C. 为休闲营和计划做准备：在目前阶段获准运营的休闲营和计划，必须准备营地环境，以提倡新的健康与安全要求并推动感染控制活动。
- (1) 联络设施管理人员和其他共用设施空间的计划，讨论是否可以实施新的要求以及如何实施新的要求，并规划应对任何的挑战。
 - (2) 准备儿童使用的材料和设备，尽量减少共用并提倡社交距离。从轮流活动中移除不易清洗或消毒的物品。
 - (3) 准备所有清洁、消毒和杀菌溶液，并存储在一个上锁的壁橱或隔间中，让营地中各区域的工作人员容易拿取但营员接触不到的地方。确保手部卫生用品充足、易于取用并适当地放置在整个营地空间。
 - (4) 准备营地空间，以确保符合现阶段要求的身体距离。
 - (a) 必须考虑建筑物承载量的限制，以及一天中和在恶劣天气期间预计在任何一个区域的儿童总人数。
 - (b) 关于营地空间组织的决策必须以营地实行适当和一致的身体距离的能力为指导，尤其是在营员和工作人员必须使用共用的公共空间方面。
 - (c) 营地报名必须基于在紧急情况下可以容纳的人数。紧急避难所的使用应有足够的空间，使人与人之间的间隔达到 6 英尺。
 - (5) 休闲营和计划必须增加人员配备，以确保在有症状或患病的工作人员可能需要隔离的情况下对营员的监督，以及监督有症状的青少年。有关隔离和重返工作的要求，请参阅[《医护人员：职业接触与重返工作指南》](#)。
 - (a) 休闲营必须确保至少两名经过适当训练的医疗照护管理人员随时在营地待命，以防营员在营地时出现症状。

- (6) 65 岁及以上或患有严重基础性疾病的工作人员，应评估他们的风险，以确定他们是否应该待在家里或采取其他预防措施。
 - (7) 确保有足够的空间存放儿童和工作人员的个人物品，以避免他们触摸到。
 - (8) 除非造成危险，否则打开门窗、使用风扇和其他方法，以确保通风系统正常运行，并尽可能增加室外空气的流通。
 - (9) 为了减少军团病和其他与水有关的疾病风险，确保所有供水系统和设备（如冷却系统）在设施长期关闭后仍能安全使用。
- D. 减少休闲营和计划传播风险的其他策略：除了包含在第 9 节中的指导之外，休闲营和计划还必须遵守下列指导。
- (1) 营地分组（小组）不得超过运营时适当的最大小组人数。不得随便合并小组。
 - (b) 必须在每天计划课程期间（如果是每周或每月）和任何时候的照护，将同一名工作人员分配给同一组儿童。
 - (2) 工作人员除非需要对游泳、划船、射箭或射击等专门活动进行监督，否则不得在白天或每天时在小组之间移动。
 - (3) 营地不得以人与人之间未留出六英尺身体距离的方式聚集工作人员/营员。
 - (4) 工作人员应限制彼此之间的接触，除非他们属于同一组。如有可能，员工会议应以远程方式进行。
 - (5) 营地可能需要错开公共空间的使用，以确保身体距离的要求。例如，必须在必要时增加额外的轮流用餐时段，并保持食堂或就餐区的身体距离和最大的小组人数。
 - (6) 营地必须对工作人员和儿童在营地日期间，对在潜在暴露情况下所接触到的所有个人进行监控。
 - (7) 虽然都必须为所有青少年和儿童服务的营地指定一个隔离室或空间，但营地必须准备可能需要隔离多位营员的可能性。如可能，营地必须建立多个单独的隔离室和隔间，以便有症状的人也可以彼此保持身体距离。
- E. 休闲营和计划的活动限制：所有活动都必须根据身体距离、戴口罩和卫生的要求进行，并遵守以下指导：所有体育活动必须遵守适用的[提供户外成人运动的企业和其他实体标准、受监督的青少年运动联盟、夏季运动营](#)。
- (1) 尽量减少共用设备，并在每次活动结束后使用 CDC 建议的产品对共用设备（如球类和冰球）进行清洁和消毒。不得共用头盔和护垫等个人设备。
 - (2) 应尽可能在户外进行活动。
 - (3) 营地可按[指南](#)使用自己的游泳池和沙滩区。营地不得使用社区游泳池或沙滩。
 - (4) 营员必须使用营地提供的专用个人漂浮装置（PFD）。向营员提供的 PFD 的营地经营者必须按照[美国海岸警卫队的指导](#)对 PFD 进行清洁和消毒。
 - (5) 不得带营员进行实地考察或其他离开营地的外出。

未来阶段的注意事项

我们了解这些要求会限制许多提供者在早期阶段的重新开放，我们感谢业界对健康与安全的持续承诺。在本州分阶段重新开放时，关于儿童和青少年暑期服务计划有一些注意事项。健康与安全规程必须与公共卫生专家的最新指导保持一致，并以数据为依据。在对规程进行任何更改之前，各地区必须达到公共卫生专家确定的要求门槛，以确保能安全过渡到减少限制。

虽然大多数州仍在考虑分阶段重新开放托儿服务的做法，以及哪些公共卫生指标可以开始放宽限制，但我们已经发布了初步指南。此指南建议在未来阶段可以减少限制的结构如下：

1. 尽量减少计划中小组之间的混合。
2. 增加最大小组人数。
3. 如果玩具能够每天进行清洁和消毒，则继续在计划中使用某些玩具和材料，包括布玩具。
4. 允许进行有限接触的活动，以及在使用者之间进行清洁/消毒共用设备的活动。
5. 如果能符合身体距离、洗手、清洁和消毒要求，则允许外出。
6. 允许使用符合卫生要求和身体距离[要求](#)的社区泳池、沙滩、公园和游乐场。
7. 允许休闲日营和计划扩大活动范围运营。
8. 允许住宿营在有特定指南的情况下运营。请参阅下列其他注意事项。
9. 允许计划在扩大活动和调整小组人数的情况下运营。（可以在第 4 阶段中考虑。）
10. 允许进行场外旅行和实地考察。（可以在第 4 阶段中考虑。）

必须在未来阶段中根据 [CDC 指南](#) 继续实施下列规程：

1. 提倡健康的卫生习惯。
2. 加强清洁、消毒和通风。
3. 限制共用。
4. 检查体征和症状。
5. 对在工作人员、儿童或访客患病时做好计划。
6. 维持健康的运营。

注意：随着更多数据的获取，住宿营和过夜营可能会在以后的阶段开放。将要求住宿营遵守本文件中列出的所有要求和以下要求，这些要求可能会更新和扩大。

- (1) 应该对所有营员和工作人员进行营前筛查，并且必须包含健康史表格的预先筛查，以识别谁可能具有较高的传染病风险，包括 **COVID-19**。对营员与工作人员的开放日和每天开始时的日常筛查，必须以包括症状和发烧的评估进行。
- (2) 每个营员分组和工作人员应共用相同的就寝区，并在所有活动中待在一起，以减少接触人数。

- (3) 住宿营必须确保露营床的间距至少为 6 英尺，并且青少年和工作人员在睡觉时能够保持至少 6 英尺的间距。
- (4) 住宿营必须提供洗衣服务。CDC 建议每周清洁一次床单、枕头套、床垫和露营床。布制面罩必须至少每天清洁一次，并且每次弄脏时都要清洁。儿童的物品，包括衣服、床单、电子产品、玩具和其他物品，必须定期进行清洁。
- (5) 住宿营必须规划如有可能的暴露情况时，他们必须清洁受影响的区域，其中可能包括卧舱、浴室和餐厅，并且在关闭该区域 24 小时进行清洁时，有额外的空间安全容纳人员。
- (6) 住宿营必须禁止非必要访客，尽可能选择视频会议和远程医疗选项。
- (7) 指定一个进入住宿营的中心入口点，并保持所有个人记录，包括任何员工、工作人员和提供照护的合同服务提供者。在所有入口张贴标志，并注明有任何发烧或有其他潜在 COVID-19 症状的人都不得进入。
- (8) 住宿营必须确保营员和工作人员了解控制感染的措施，包括正确洗手、戴口罩和摘口罩，并且绝不与他人共用个人用品（如帽子、梳子、发带、隐形眼镜护理液）和饮水容器。
- (9) 正在考虑辅导员在休假期间留在营地的要求。

参考文献

- CDC Activities and Initiatives Supporting the COVID-19 Response and the President's Plan for Opening America Up Again. (2020, May). Retrieved June 6, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/php/CDC-Activities-Initiatives-for-COVID-19-Response.pdf#page=42>
- Cleaning and Disinfecting Your Facility. (n.d.). Retrieved May 8, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/disinfecting-building-facility.html>
- Cleaning and Disinfection for Community Facilities. (n.d.). Retrieved May 8, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html>
- Cleaning, Sanitizing, and Disinfecting Funded Programs. (2019, October 1). Retrieved May 8, 2020, from <https://www.mass.gov/doc/cleaning-sanitizing-and-disinfecting-for-funded-programs/download>
- Compliance Requirements for Center-Based Funded Programs. (n.d.). Retrieved May 8, 2020, from <https://www.mass.gov/doc/eec-center-based-funded-compliance-requirements/download>
- COVID-19 Information for Local Boards of Health. (n.d.). Retrieved May 8, 2020, from <https://www.mass.gov/info-details/covid-19-information-for-local-boards-of-health#frequently-asked-questions->
- COVID-19 Resources for School Bus Personnel. (2020, March 23). Retrieved May 8, 2020, from https://www.aft.org/sites/default/files/covid19_info_buscleaning.pdf
- Guidance for Child Care Programs that Remain Open. (n.d.). (2020, April 12). Retrieved May 8, 2020, from <http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html>
- Guidance Related to Childcare During COVID-19. (n.d.). Retrieved May 8, 2020, from <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/guidance-related-to-childcare-during-covid-19/>
- Interim Guidance for Child Care Programs. (n.d.). Retrieved May 8, 2020, from <https://context-cdn.washingtonpost.com/notes/prod/default/documents/5c0a7b41-2997-4a9a-ad3a-7d2ff788fc8e/note/8c6cbafb-bc04-4d78-9f15-cf27fc7c4b4d.#page=1>
- Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Controls in Schools. (2020, March). Retrieved May 8, 2020, from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4
- Safe Practices: Being Mindful of Cleaning Chemicals During COVID-19. (2020, May 5). Retrieved May 8, 2020, from <https://info.childcareaware.org/blog/safe-practices-being-mindful-of-cleaning-chemicals-during-covid-19>
- Social and Physical Distancing Guidance and Healthy Practices for Child Care Facilities. (2020, April 7). Retrieved May 8, 2020, from https://www.cdss.ca.gov/Portals/9/CCLD/PINs/2020/CCP/PIN_20-06-CCP.pdf
- Virginia Department of Social Services COVID-19 Frequently Asked Questions. (2020, April 9). Retrieved May 8, 2020, from [https://www.dss.virginia.gov/cc/covid-19-docs/Child Care COVID-19 FAQ.pdf](https://www.dss.virginia.gov/cc/covid-19-docs/Child%20Care%20COVID-19%20FAQ.pdf)

2020 年 6 月 1 日发布
2020 年 6 月 12 日更新

What Bus Transit Operators Need to Know About COVID-19. (2020, April 14). Retrieved May 8, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/bus-transit-operator.html>

Youth Camp Guidance. (2020, April 23). Retrieved May 8, 2020, from <https://www.ctoec.org/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Memo-18-Youth-Camp-Guidance-Final.pdf>

American Camp Association, Camp Operations Guide Summer 2020 Field Guide for Camps on Implementation of CDC Guidance. (n.d.). Retrieved May 19, 2020, from <https://www.acacamps.org/resource-library/coronavirus-information-camps>