



MASSACHUSETTS
**Department of
Early Education and Care**

COVID-19儿童保育手册

落实健康与安全最低要求

2020年12月14日

致育儿机构

尊敬的早教和保育行业同仁，

我们目前所处的健康环境瞬息万变，因此更需要大家灵活、适应和坚持的工作态度。我们每天都能感受到早教和保育行业工作者们的无私奉献。您所做的工作对我们的社区和恢复至关重要，早教和保育部（EEC）将尽最大努力为您提供帮助和支持。

6月1日，早教和保育部（ECC）发布了《健康与安全最低要求》，自重新开放以来，各项目已经开始落实执行。现在，根据几个月来在COVID-19期间积累的保育经验和最新的科学研究作为指导，我们正在修订《最低要求》，以继续保证儿童和教育工作者的健康和安全。由于情况特殊，今年每个在校日甚至整个学年与以往都会有很大的不同，因此我们知道您需要新的解决方案以更好适应当前情况。

从9月1日开始，早教和保育计划将被要求执行修订后的《健康和安全最低要求》。本文件将《健康与安全最低要求》与操作指南和最佳实践结合起来，帮助你迎进入学家庭，并且提供高质量、安全的保育服务，让家长 and 儿童们都能在快乐和参与中安全度过新的学年。

如果您有任何疑问，请随时与您的EEC许可人联系，或通过电子邮件与我们联系：

office.commissioners@mass.gov。

再次感谢你们为关爱儿童和支持联邦家庭所做的工作。

马萨诸塞州早教和保育部

本文件中的要求是针对COVID-19和所宣布的紧急措施。具体条例已临时修改，以符合最低要求，您可在[这里找到相关信息](https://eeclead.force.com/resource/1598028195000/EEC_InterimRegulations)：
https://eeclead.force.com/resource/1598028195000/EEC_InterimRegulations。

本指导文件于2020年8月28日发布，必要时可进行更新。

更新于2020年12月14日发布

目录

更新	4
1.准备和规划.....	5
2.对儿童和工作人员的筛选和监测	11
3.应对疾病	14
4.减少传播风险的战略	16
5.清洗、消毒和灭菌	22
6.运输	25
7.对特殊人群的考虑	28
8.拓展远程学习的保育选择	30
9.附录.....	34
家庭保育服务.....	34
家庭保育系统 最新!	34
团体和学龄儿童护理	35
链接和资源.....	37
使用涉及COVID-19的事故/伤害汇报的提示 最新!	38
COVID-19 情景应对规划	40
幼儿心理健康咨询.....	46
职业发展中心	47
执照颁布以及执照颁布政策 最新!	48
背景记录检查信息	49
补贴政策信息	52
教育工作者资格	55
其他信息 最新!	61
定义	63
传单和表格.....	64
更新历史	70



本手册将根据需要进行更新。所有的更新都会通过这个图标显示出来。请直接到第4页查看自上一次更改的具体内容。

如何使用这个手册

在第5-29页的左侧，您可以找到健康和安全的最低要求。在右边，您会看到关于如何在您的项目中落实最低要求的建议、最佳实践和说明。



更新

继《马萨诸塞州儿童和青少年服务项目重开办法：健康和安全最低要求》8月21日发布的版本之后，我们对以下内容进行了更新。

- 1. 根据公共卫生部的最新指导意见，增加了具体的返回保育岗位/工作规则（第16-17页）。规则中涵盖了儿童或员工COVID-19检测呈阳性、被确认为COVID-19阳性患者的密切接触者或个人有症状的情况。
- 2. 根据公共卫生部的最新指导意见，有症状的人员的家庭成员不会再被排除在保育机构之外（第12页）。
- 3. 删除了具体的以及规定性的清洁规则。日常清洁行为应符合执照颁发规定。

继8月28日发布的版本之后，这本《COVID-19保育手册》增加了以下的新资源：

- 1. 家庭保育系统（第34页），着重介绍了家庭保育系统在安置家庭、替代性保育、COVID-19相关运作和汇报以及交通方面应起的作用。
- 2. 使用事故/伤害报告来汇报COVID-19事故的资源（第38页）。
- 3. 许可证和许可证政策（第48页），其中注明了关于新的或临时的许可证政策、豁免和因COVID-19相关运作而延长的信息。
- 4. 附加信息部分(第61页)按主题的不同分类，包括清洁和消毒、质量评级及改进系统和马萨诸塞州旅行令等。
- 5. 可供各项目调整应用的保育社区协定样本（第68页）

继8月28日发布的版本以来，已对以下部分进行更新：

- 1. 《家庭保育补充》（第33页）
 - ➔ 说明如何为家庭保育教职员工及家庭成员填写和保存健康证明和健康检查
- 2. 团体和学龄儿童补充(第36页)
 - ➔ 流动性快速反应单位的资格标准和申请程序。
- 3. 情景规划资源(第40页)
 - ➔ 简化了情景，现在有了关于替代性保育安排的具体指导方针
 - ➔ 几种新情况
- 4. 补助津贴政策补充(第52页)
 - ➔ 学龄儿童在混合或远程教学期间接受保育的补贴政策
 - ➔ 家庭保育教职员工同时为养父母
- 5. 教职员工资格补充（第55页）
 - ➔ 对完成实习者的指导
 - ➔ 组长资格的修正
- 6. 健康证明样本，以反映家庭成员的变化（第69页）

1. 准备和规划

A. 规划

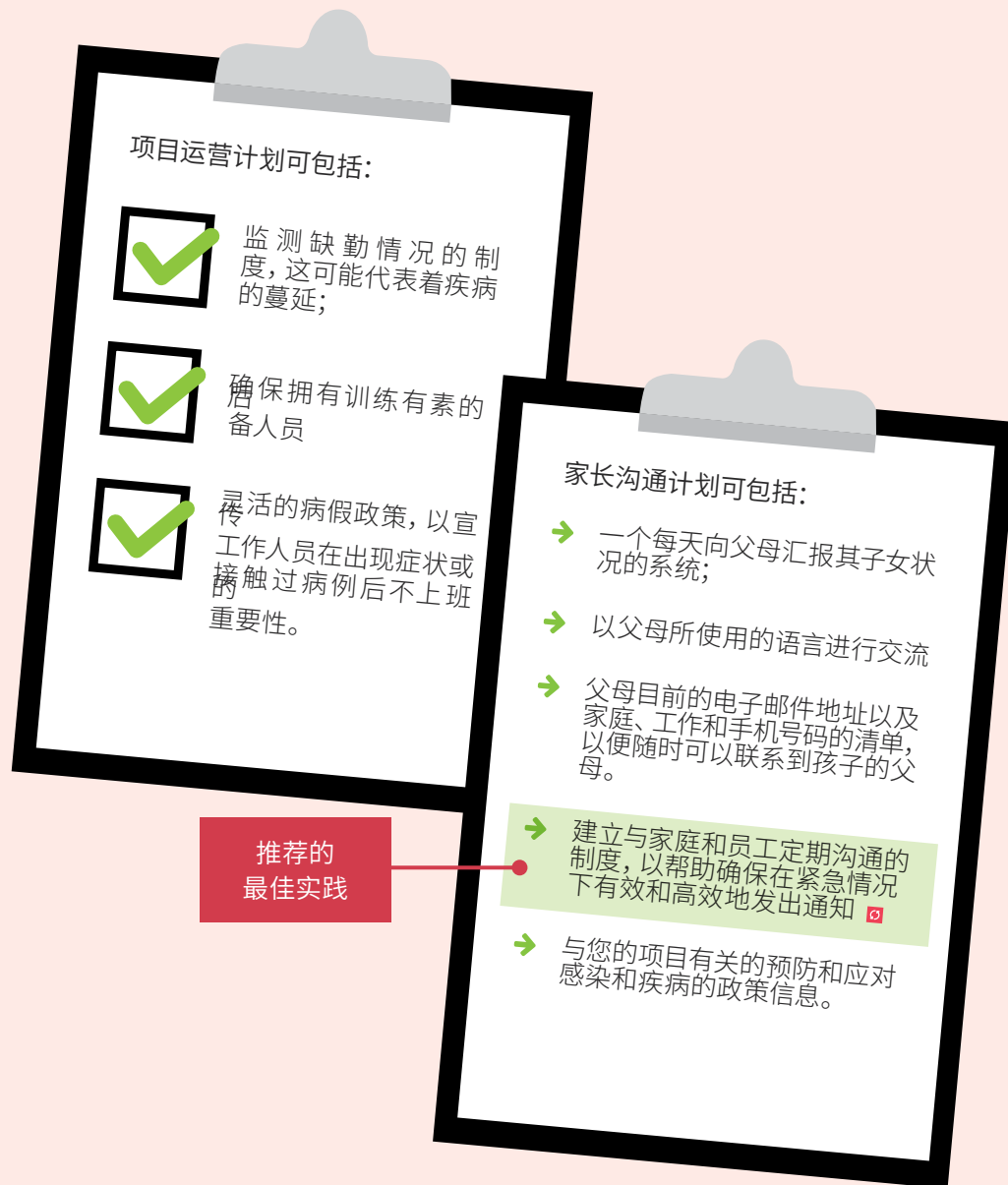
项目必须在重新开放前制定并提交计划（并在重新开放后保持该计划），说明项目将如何满足COVID-19的具体健康和安全管理要求。这项规划的内容涉及如何在COVID-19疫情期间安全地重新开放项目，而且必须包括以下内容：

1. 项目运营计划

- a. **项目管理**: 制定计划，确保有效策略，尽量减少接触，鼓励保持物理距离。
- b. **家长沟通**: 制定计划，确保采取合理措施与家庭沟通，确保感染控制措施能够得到家庭的支持。
- c. **支持服务**: 项目如何协调空间和促进为儿童提供虚拟或有限的面对面支持服务，包括在个性化教育计划（IEP）或个性化家庭服务计划（IFSP）中的儿童。

2. 清洁计划

项目需要的所有具有针对性的清洁方案，以减少COVID-19的传播。❏

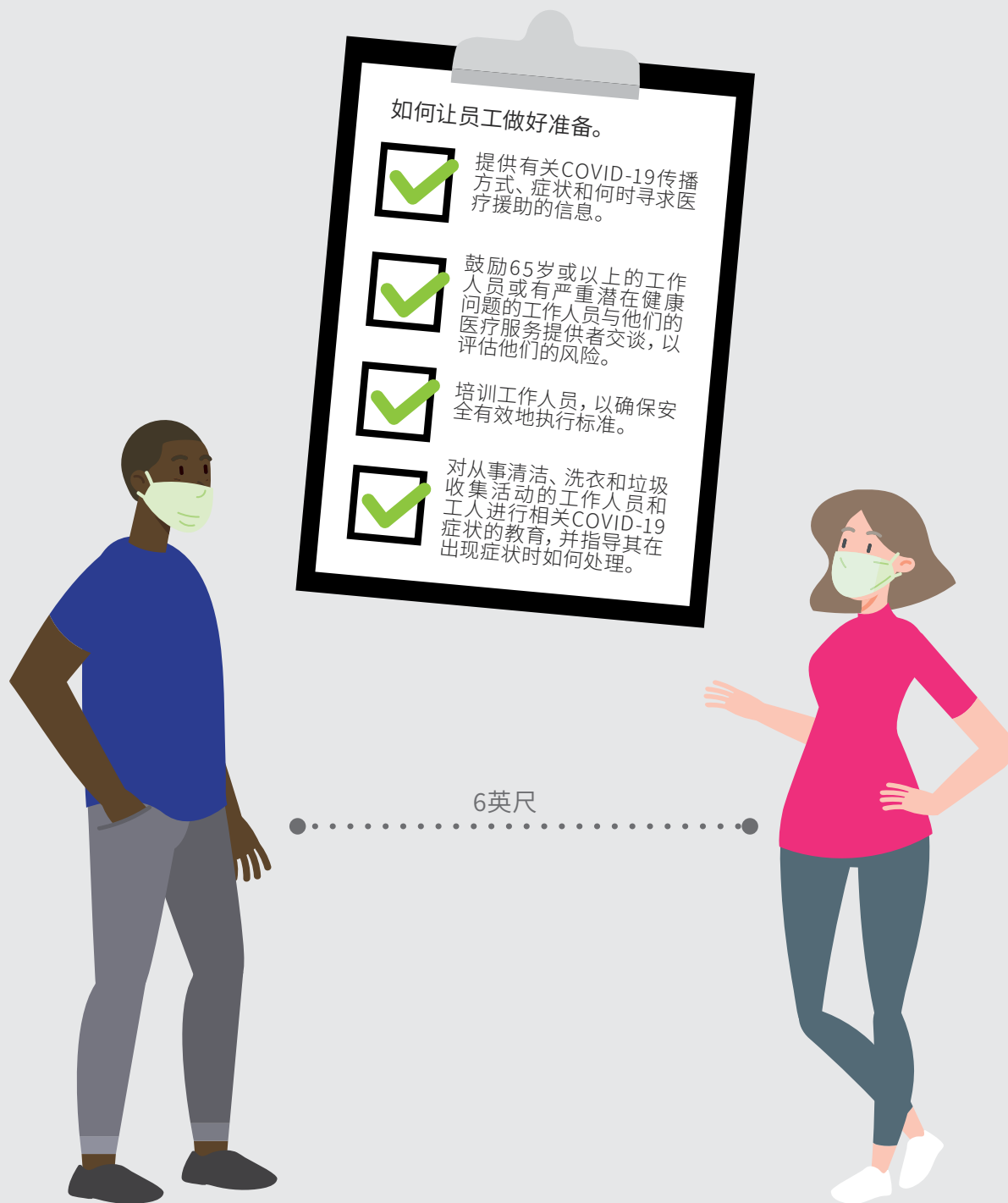


计划书模板，请访问 <https://source.co/2Xy7HSw>

已完成重新开放计划或健康与安全计划的提供商应定期审查和更新这些计划。更新后的计划不需要提交给早教和保育部。

3. 监测和应对计划

- a. **筛查:** 确定患病、有症状和暴露在患者环境下的儿童和员工的计划, 包括但不限于日常筛查、筛查活动地点、负责筛查的员工和筛查区域隔离屏障。
- b. **隔离和允许离开:** 对患病、有症状和暴露在患者环境下的儿童或员工的隔离和允许离开计划, 其中包括立即与家长联系的流程、寻求医疗援助的标准、运送出现与COVID-19有关的症状并依赖项目所提供交通的儿童或员工, 以及在病人能够安全离开项目之前减少传播的计划。
- c. **卫生部的参与:** 与地方和州卫生部门合作的计划, 以确保遵守适当的地方标准和方针, 如更新/补充清洁和消毒指南以及COVID-19检测的说明和可用性。
- d. **项目结束和缺勤:** 处理项目结束、员工缺勤和儿童出勤空缺的计划。该计划必须包括向当地卫生官员通报儿童和员工缺勤率大幅增加或呼吸道疾病(如普通感冒或“流感”等, 与COVID-19相似的症状)大幅增加的流程。项目必须确定机构将如何与员工和家长沟通, 并确定谁将负责通知资助机构、当地卫生局和其他适当的受众。



4. 药物管理计划

药物管理计划，包括治疗哮喘病和其他患有慢性病儿童的计划。

5. 运输计划

(如适用)如何在运输过程中，包括上下车期间实施感染控制策略的计划，以及在运输前、运输中和运输后保持物理距离和手部卫生的计划。



准备物理空间

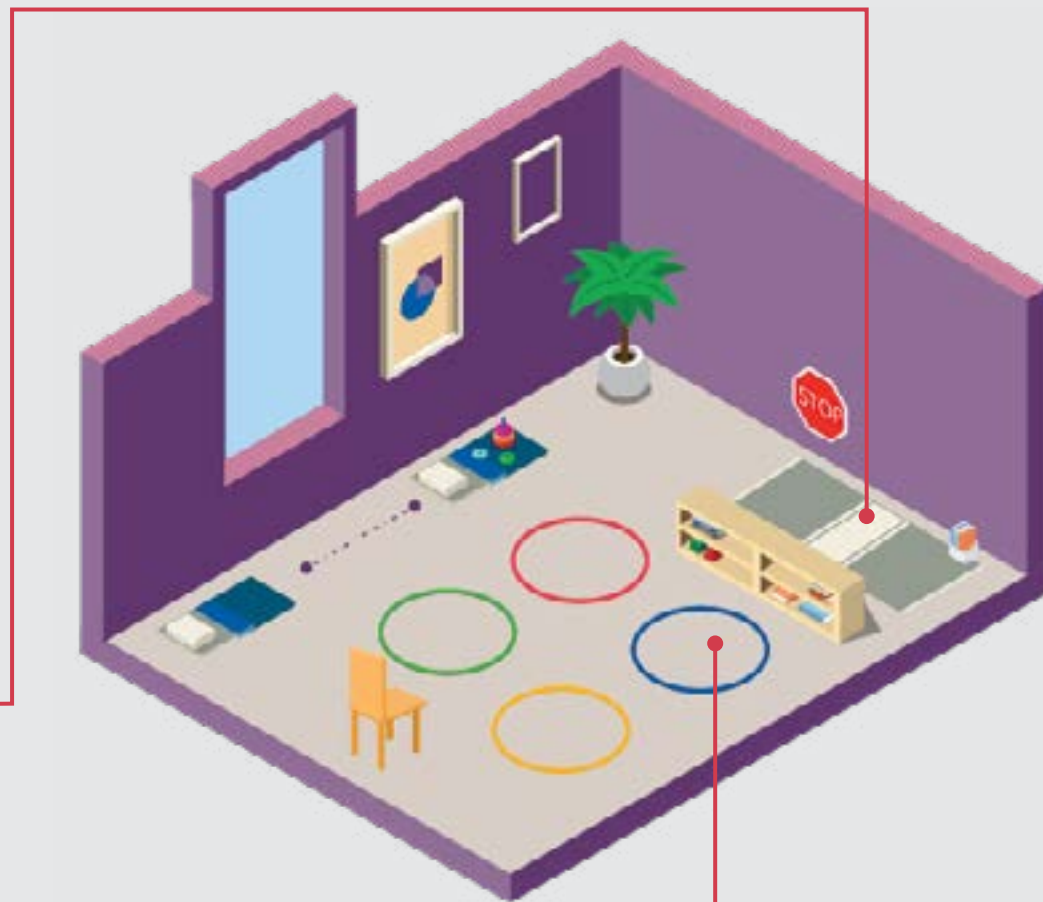
所有用于保育的空间必须足够大，以容纳在场的所有儿童，并以鼓励本文件《最基本要求》的方式进行安排。

1. 合理安排物理空间以鼓励保持物理距离

- 针对团体和学龄儿童的项目：每个儿童在项目中的空间至少需要42平方英尺。
- 有一个以上的分散活动小组同时使用的大型开放空间的项目必须设立隔断屏障，分隔独立的空间，并确保小组之间至少有6英尺的距离。

2. 指定病人和有症状者的隔离空间

- 必须预先确定一个单独的空间，让儿童或成人待在里面，直到他或她可以被接走。
- 指定的隔离空间必须能够同时满足与其他儿童保持物理隔离，以及在儿童被接走之前能够进行持续监护的条件。



如有可能，为因判定为疑似COVID-19而离开患者指定一个单独的出口。

应当以能够持续满足物理距离为前提来组织管理空间的使用。

*如果项目没有达到这一最低标准，但已进行了健康和安全管理方面的调整，区域办事处可批准其重新开放。📌

最佳实践

确保有足够的用品，尽量减少共享美术用品等高接触材料，或每次只允许一组儿童使用用品和设备。当用品被儿童口含、打喷嚏喷溅或以其他方式接触到呼吸道飞沫时--则应在继续使用前进行清洁和消毒。📌

3. 去除增加传播可能性的材料。

- a. 去除柔软、多孔的玩具和在两次使用之间不易清洗的物品（如毛绒玩具、枕头）。
- b. 移除任何无法清洗或消毒的共用物品（如黏土橡皮泥）。
- c. 移除所有公共水、沙以及感官操作桌。
- d. 关闭需要接触使用的饮水机。❏

如果您允许孩子从家中带入物品，请制定一个计划，确保这些物品的清洁，并仔细监督使用情况，以确保这些物品不会在孩子之间共享。



4. 鼓励经常保持手部卫生。

- a. 提供充足的洗手设施，包括肥皂、水和一次性纸巾，供所有儿童和员工随时使用。
- b. 在场所的指定入口处设置手部清洁卫生站，让儿童和员工在进入前清洁双手。
- c. 必须在每个洗手池附近张贴便于儿童和员工看到的洗手说明。

始终以洗手为优先清洁方式，但如果没有肥皂和洗手池，在儿童年龄和发育情况允许的条件下，可以使用免洗手液。



*请注意，在12月11日的更新中，取消了关于存放个人物品避免触摸的最低要求。❏

最佳实践

如果可能的话，每天给每个孩子分配一个独立的五感箱，以减少材料共享，并减少对针对性加强清洁的需要。❏

5. 确认安全作业，包括水和通风系统的安全

- a. 在重新开放保育服务之前，测试和确认通风系统是否正常运行，并确保定期进行维护，包括更换过滤器（如适用）。
- b. 测试并确认所有的用水系统和设施（例如：冷却系统）都可以安全使用，以最大限度地降低军团杆菌病和其他与水、过分潮湿或霉菌有关的疾病的风险。

*请注意，推进清洁、消毒和灭菌程序应符合《执照颁发规定》（606 CMR 7.11(10)(m)），并已经从12月11日更新的《最低要求》中删除。 



在安全的情况下，尽量打开门窗，增加室外空气的流通和循环。

清洁产品必须始终保持在儿童无法触及的地方。 

2. 对儿童和员工的筛查和监测

A. 每日筛查

项目必须在准许进入保育空间之前,对所有个人进行筛查,包括员工、儿童、服务提供商和专业维护人员,以确定是否有COVID-19相关症状。

1. 建立一个单一的项目入口,以确保任何个人在经过筛查并确认没有2C中症状之前,都不允许进入保育空间。
2. 在靠近入口的地方设立一个指定的筛查区域,以便在筛查过程中保持物理距离。
3. 指定具体的项目人员进行所有的筛查活动。指定的员工必须通过直接观察儿童、询问家长/监护人或通过儿童交谈获得必要的信息,以便适当和可靠地完成每日筛查。
4. 记录通过日常筛查收集到的所有健康检查答复(即附有签名的每日健康证明表),并将其存档。
5. 禁止任何拒绝完成所需日常筛查或证明的人进入。

设立一个单一的入口,确保在没有经过目测检查之前,任何人都不得进入。

接送安全标准和空间应鼓励家长/监护人之间保持物理距离。

有关健康证明和目测筛查的其他信息,请参见第61页。



在指定的入口处张贴标语,提醒儿童、家庭和工作人员注意COVID-19的症状,如果发现这些症状,不要进入保育机构。

如果可能的话,把签到站安排在保育机构外面,鼓励物理距离。如果使用签到笔,必须在两次使用之间进行消毒。

线上健康证明,或要求家长在抵达前完成健康证明的填写。



所有工作人员、家长、儿童和任何想进入项目空间的人,在进入之前必须在家进行自我检查。

➔ **自我检查:** 检查是否有发烧、咳嗽、呼吸急促、胃肠道症状、新的味觉/嗅觉丧失、肌肉酸痛或其他任何与感冒相似的症状。任何发烧100.0°F或以上或有任何其他患病迹象的人不得进入项目空间。

健康证明

所有家长或监护人必须在每天到保育所之前为每个孩子填写一份健康证明。健康证明必须包括：

1. 检查儿童或员工在过去24小时内是否有第2C节所列的新症状；* 
2. 检查过去14天内是否与已知COVID-19阳性的患者有密切接触；以及
3. 一份写有任何新出现发烧或其他符合COVID-19的症状或突发症状的人，以及与COVID-19阳性患者有密切接触的人不得进入保育空间的声明；

*请注意，在12月11日的更新中取消了针对家庭成员的这一要求。 



健康证明表要求家长/监护人确认孩子没有出现COVID-19的症状，也没有接触过COVID-19阳性的人。 

目测筛查要求提供商/员工确认没有COVID-19的明显症状。 

在儿童入托之前，父母或监护人必须填写完成健康证明并且需由工作人员或教育工作者完成目测症状筛查。



通过定期沟通提醒家长，如果孩子在家中出现任何症状，请不要带他们去儿童保育机构。



症状表

1. 如果发现儿童或员工出现以下症状，应立即将其隔离并排除在保育空间之外：

- a. 发烧(100.0°F及以上)，发热，有寒战
- b. 咳嗽
- c. 喉咙痛
- d. 呼吸困难
- e. 胃肠道不适（恶心、呕吐或腹泻）
- f. 新出现的味觉或嗅觉丧失
- g. 新出现的肌肉疼痛

2. 以下症状如与2C(1)的症状同时出现，应立即隔离并排除在保育空间之外：

- a. 疲劳
- b. 头痛
- c. 流鼻涕或鼻塞（不是由于其他已知原因而引起，如过敏）
- d. 其他患病的症状



定期监测

员工必须全天积极对儿童进行监测，以便及时发现2C部分所列的症状。如果怀疑儿童发烧，项目必须在现场准备一个非接触式或前额体温计来测量体温。每次使用后必须特别注意按照[疾控中心的指导](#)，对体温计进行消毒。

3. 疾病应对

A. 隔离以及允许离开

1. 如果儿童在保育期间出现症状：

- 立即将儿童隔离到先前确定的隔离区，以尽量减少与其他儿童和员工的进一步接触；
- 根据4C(4)中的标准，在适当的情况下，让儿童佩戴口罩；并且
- 联系孩子的父母或档案中的紧急联系人，立即安排接走。

2. 如果成人在保育项目中出现症状：

- 立即停止所有保育工作；并且
- 与保育空间隔离，尽量减少与其他员工和儿童的进一步接触，直到他或她可以离开保育机构。

如果孩子在保育期间已经开始出现症状，应尽快将他们隔离，直到他们被接走。

有一个紧急备用计划，以便在儿童、员工或提供商患病时，由员工或成人监督。

为出现症状的儿童和工作人员提供口罩和其他布质面罩。



如果儿童或工作人员出现严重症状，请立即拨打急救电话。如果怀疑此人患有COVID-19，请通知交通团队。

严重的症状包括：

- ✓ 呼吸极度困难（说话时需要剧烈地呼吸空气）。
- ✓ 嘴唇或脸色发青
- ✓ 胸部持续疼痛或感到压力
- ✓ 严重持续性头晕或晕眩
- ✓ 感到不清醒或无法唤醒某人
- ✓ 新出现的癫痫发作或持续性癫痫症状

报告已核实的病例:

如果保育机构被告知其项目中有一个COVID-19检测呈阳性的人, 或一个COVID-19阳性患者与项目中的一个人共同居住, 该项目必须:

- 1. 报告:** 使用COVID-19阳性报告表向公共卫生局报告阳性病例 ([可在医疗服务提供商的LEAD账户中找到此表的链接](#))
- 2. 联系:** 与公共卫生局的流行病学家联系, 沟通下一步工作。在提交COVID-19阳性报告表后, 流行病学家将电话联系报告表中所列的联系人。
- 3. 执行:** 施行沟通计划, 维护感染者的隐私, 并按照与流行病学家的讨论, 解决与受影响家庭相关的下一步问题。
- 4. 提交:** 以与其他传染病相同的方式在LEAD中提交事件报告。

当地卫生局和马萨诸塞州社区追踪合作组织 (CTC) 负责联系COVID-19检测呈阳性个人及其密切接触者。

在当地卫生局、社区追踪合作组织或个人通知项目, 其机构内儿童、员工或儿童的家庭成员COVID-19检测呈阳性时, 项目有责任向公共卫生局和早教和保育部报告。在等待与公共卫生局的流行病学家联系的同时, 项目应该:



继续执行隔离规定

即使在得到检测结果时, 个人还在项目中, 同组的其他孩子和员工也不需要立即隔离或被接走。在集体和学龄环境中, 要特别注意保持固定小组。



准备好与公共卫生局沟通

其代表会希望知道该个人在被认为具有传染性时, 是否在您的项目中。考虑以下问题, 为您的谈话做准备:

- 症状是哪天出现的?
- 该个人是哪天做的检查?
- 该个人最后一次在您的项目机构中是什么时候?
- 项目中是否有人与其密切接触 (距离6英尺内15分钟或以上)?



如果在检测结果呈阳性之前有疑问, 保育项目也可以发邮件联系DPH流行病学专家: childcare.covid19@mass.gov, 或者拨打 [617-983-6800](tel:617-983-6800), 按照提示进行咨询。

重返保育或工作岗位

1. 如果一个人被确定为COVID-19阳性者的**密切接触者**，他们必须进行隔离，直到公共卫生当局（当地卫生局或社区追踪合作组织）批准他们结束隔离。一般情况下，密切接触者需要被隔离：
 - a. 7天，如果该个人在第5天或之后得到阴性结果，没有任何症状，并继续监测症状至第14天。
 - b. 10天，如果该个人没有出现任何症状，并继续监测症状至第14天。
 - a. 14天，如果该个人在14天内出现任何症状

任何被确认为密切接触者的人必须立即隔离。

如果接触仍在进行（例如一名家庭成员呈阳性），那么根据公共卫生部门的指导方针，所有家庭成员应留在家中自我隔离，直到受感染的人不再被认为具有传染性。二级接触者（接触者的接触者，如密切接触者的家庭成员）不必进行隔离，除非/直至一级接触者的检测呈阳性。



如果密切接触者在
第5天或之后得到
阴性测试结果
并且
没有任何症状，
并继续监测症状到
第14天。



如果密切接触者
没有出现任何症状，
并继续监测症状
至第14天。

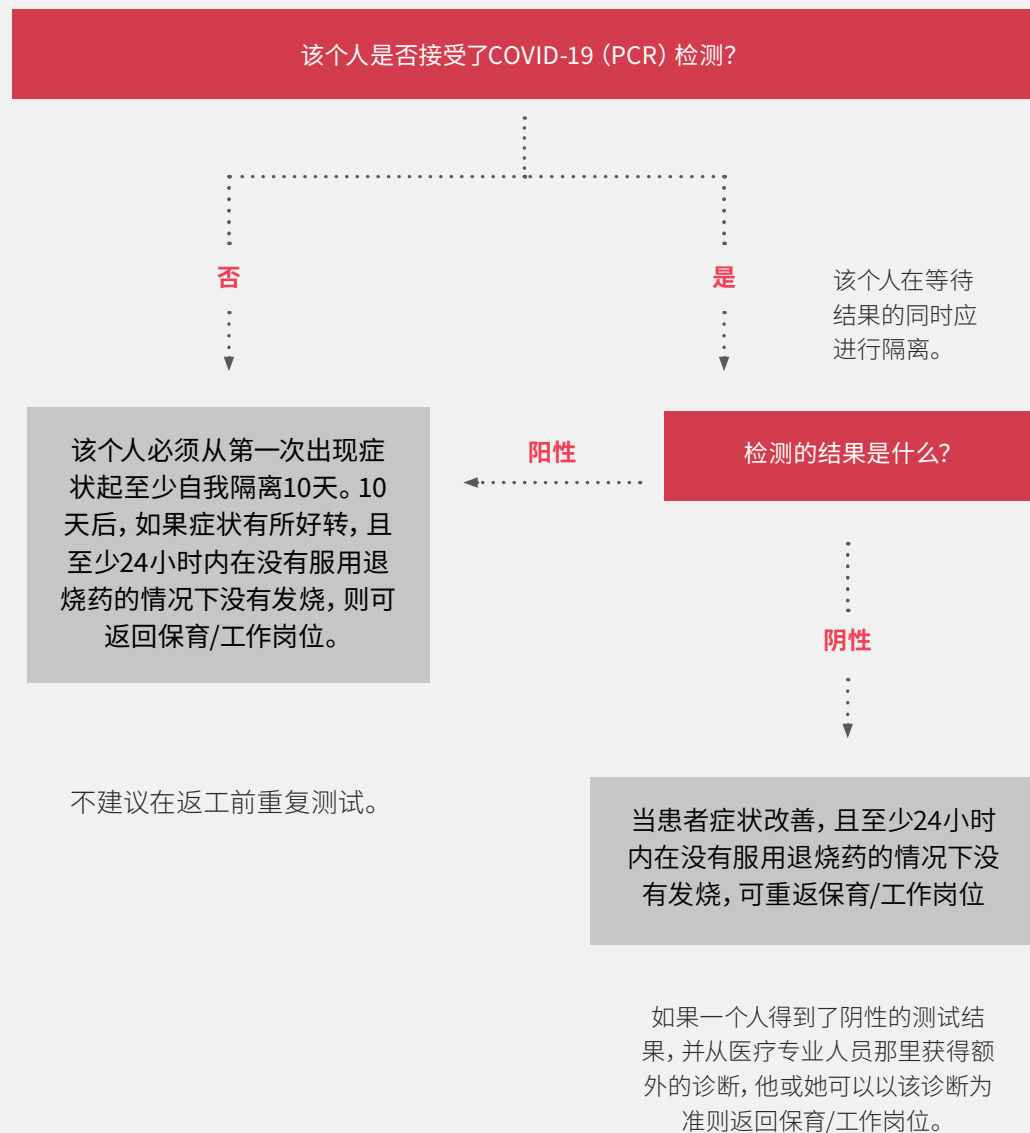


如果
密切接触者在
14内出现
任何症状。

免责声明： 这些流程图仅用于解释目的。关于在COVID-19测试呈阳性后结束强制隔离或在确定为密切接触者后进行隔离的最终决定，应由当地卫生局的专门负责人作出。

2. 如果一个人的COVID-19**检测结果呈阳性**，在公共卫生当局（当地卫生局或社区追踪合作组织）解除其隔离后，他们才可以重返保育或工作岗位。如果症状有所好转，且患者在没有服用退烧药的情况下至少24小时内没有发烧，则通常在症状发生后10天内可以返回；或是，如果患者没有症状，则从测试日期起10天内可以返回。
3. 如果某人**有症状**，该人应该使用PCR测试来检测COVID-19。
 - a. 如果有症状的人**没有接受检测**，在自我隔离10天后，症状有所改善，且至少24小时内没有服用退烧药的情况下没有发烧，就可以返工。
 - b. 如果有症状的人**COVID-19检测结果为阴性**，当症状开始好转，且至少24小时内没有服用退烧药的情况下没有发烧，就可以重返保育或工作岗位。

个人在出现症状和/或COVID-19检测阳性后，何时可以返回保育/工作岗位？ 



免责声明：这些流程图仅用于解释目的。关于在COVID-19测试呈阳性后结束强制隔离或在确定为密切接触者后进行隔离的最终决定，应由当地卫生局的专门负责人作出。

4. 减少传播风险的策略

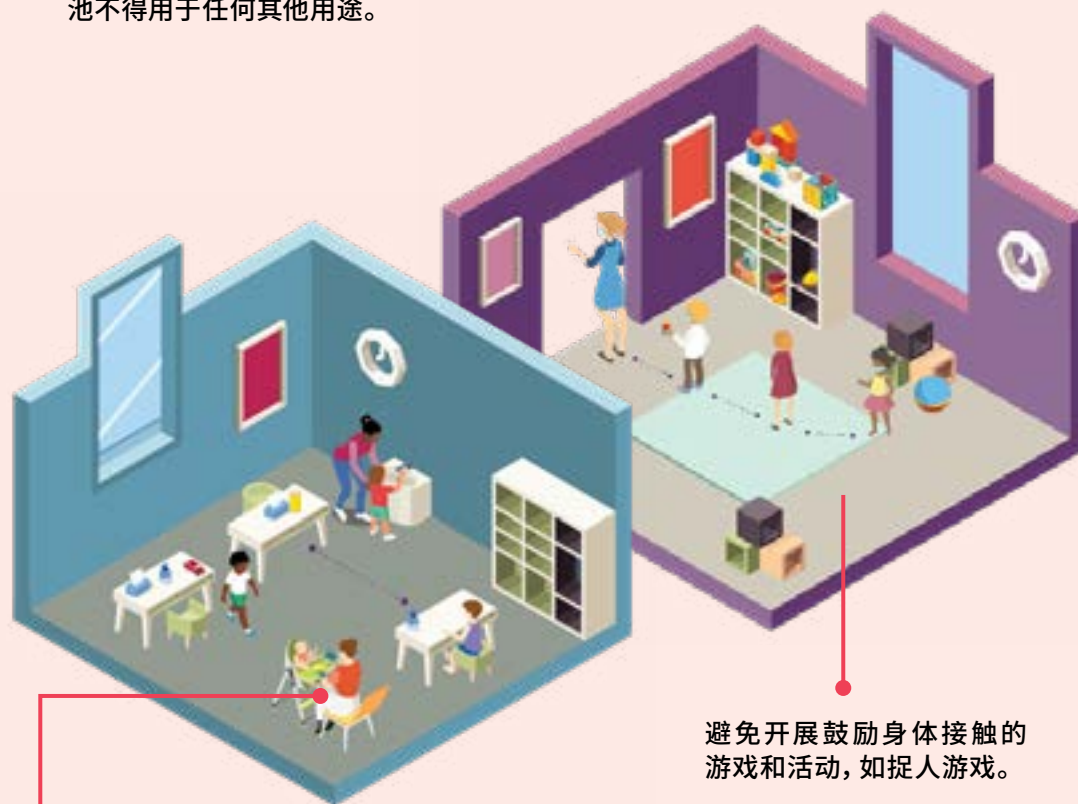
A. 物理距离

项目机构必须执行例行程序，并实时满足6英尺物理距离的空间。

1. 儿童和员工在任何时候都必须保持物理距离，包括但不限于：

- 在过渡期间(例如：从室内移动到室外空间)；
- 在用餐期间；
- 在所有室内外活动中；
- 在睡眠、休息或安静的游戏时间；以及
- 在乘车途中。

如果一般采用集体用餐方式，则改在教室用餐。所有食物都应以单独的份量或预先包装好的方式准备好，以减少人工接触。每个孩子都必须有自己的饮水杯和餐具。用于食品制备的水池不得用于任何其他用途。



根据早教和保育部的规定，所有用于餐饮的桌椅、高脚椅和高脚椅托盘在每次使用后都要进行清洗和消毒。

最佳实践

用一个社交故事来解释细菌是如何通过分享食物和饮料来传播的。

分散小组

儿童在保育期间，全天都必须与同一组儿童和员工在一起。

1. 在白天，不得将儿童和员工的分散小组与其他小组合并，包括：
 - a. 在送抵时；
 - b. 在接取时；
 - c. 在过渡时期；
 - d. 在保育前后；以及
 - e. 在所有活动中。
2. 每天必须为同一组儿童安排相同的员工。
3. 各组之间不得共用玩具、材料和设备，除非在各组之间共用之前，对其进行适当和彻底的清洁、消毒或杀菌处理。
4. 所有非必要的访客必须禁止进入保育空间，这包括实习生、志愿者、教练和顾问。特例情况包括：
 - a. 每天专门派驻现场的员工
 - b. 不能远程提供服务的签约服务提供商
 - c. 紧急情况下，需要监督或替代的项目工作人员

仅将户外活动限制在那些可以实现物理距离、可以保持独立分组，并制定计划能够贯彻执行COVID-19具体健康和安全操作的地点。

当一个孩子只参加保育项目时，需要进行离散分组。如果儿童同时参加保育项目和校内教学活动，则应该与其家庭讨论适合的计划，尽量减少额外和可能的接触。❏



在没有其他选择，且儿童正在进行需要较少成人参与的活动时，非小组固定分配成人，如项目负责人，可以暂时替代主要教育人员，但他们必须采取所有相应的健康和安全预防措施，包括始终佩戴口罩，并限制长时间的近距离互动。

*请注意，早教和保育部为满足一定标准的志愿者和学生实习生的项目提供了一些灵活性。更多的内容请见本册第48页和第58页。❏

最佳实践

按照之前的要求，所有的出行活动都必须得到家长的书面许可，并应制定计划，确保返回后立即洗手。

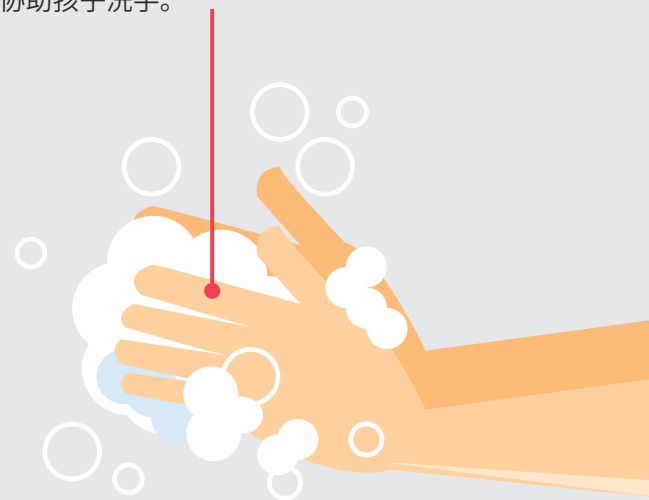
手部卫生

在项目开放日时当保持6英尺物理距离不可能的情况下必须鼓励儿童戴口罩面罩。成人除非在外或保持物理距离，其他所有时候都必须戴口罩面罩。

1. 成人和儿童必须在一天中定期洗手，包括但不限于以下时间：
 - a. 在进入和离开项目空间时；
 - b. 结束外部活动进入项目空间时；
 - c. 吃饭前后；
 - d. 打喷嚏、咳嗽或擤鼻涕后；
 - e. 如厕和换尿布后；
 - f. 在处理食物之前；
 - g. 在接触或清洁可能被污染的表面后；
 - h. 使用任何共享设备，如玩具、电脑键盘、鼠标、攀岩墙后；
 - i. 在协助孩子洗手后；
 - j. 用药前后；
 - k. 在进入儿童乘坐的车辆之前；
 - l. 在清洁、消毒、杀菌、处理垃圾后；
 - m. 接触口罩或布质面部遮罩后；以及
 - n. 换手套前后。
2. 如果无法洗手，可根据儿童的年龄使用乙醇含量不少于60%或异丙醇含量不少于70%的手部免洗消毒液，并且必须得到家长的书面许可才能使用。¹
 - a. 手部消毒液必须安全存放，并在员工的监督下才能使用。
 - b. 员工必须确保儿童不将沾有免洗手部消毒液的手放入口中，使用过程中和使用后必须监督儿童。

1. 虽然2岁以上的儿童在得到家长允许的情况下可以使用免洗手部消毒液，但洗手是首选的也是更安全的方法。

要求家长和看护人在送孩子前、来接孩子前、回家后，自己洗手并协助孩子洗手。



监督孩子使用免洗消毒液时，一定要将手搓到完全干燥，以免将消毒液弄到眼睛或嘴巴里。由于酒精含量较高，摄入免洗消毒液对孩子来说可能会有毒性。

最佳实践

贴出洗手步骤的图示，协助幼儿或提示幼儿唱“生日快乐”歌曲两次（约20秒），作为他们需要洗手的时间长度。



口罩

项目必须鼓励儿童在项目机构日间佩戴口罩，并要求成人在任何时候都要佩戴口罩。

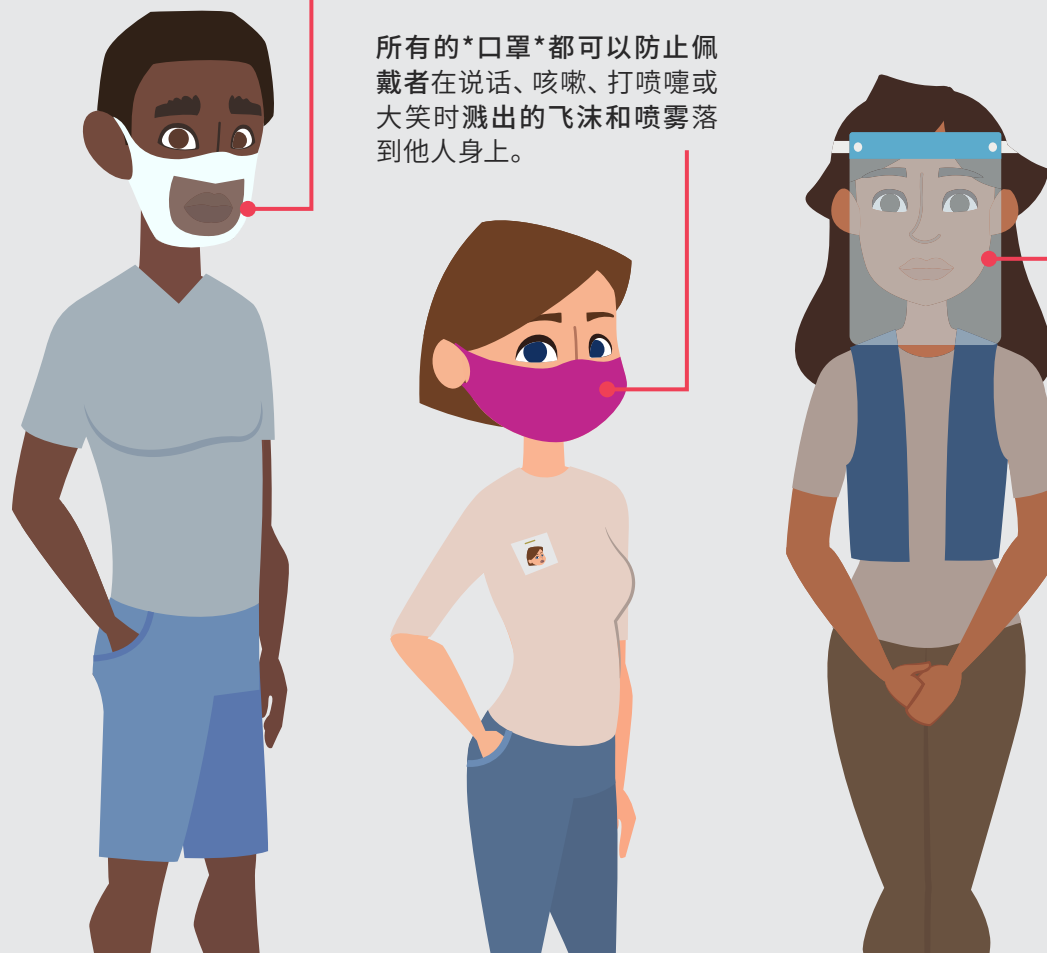
1. 口罩必须遮盖鼻子和嘴，紧贴脸部两侧，并固定在耳朵或头部后面。
2. 项目必须严格要求所有进入项目空间的人员佩戴口罩，其中包括非项目参与者、教职员工或员工，包括接送时的家长或监护人、负责维护和保养工作的设施维修专业人员，以及任何在项目空间内为儿童提供服务的成人（例如1对1协助或面对面服务提供商）。
3. 当无法保证6英尺距离时，儿童口罩使用要求如下：
 - a. 7岁及以上的儿童必须佩戴口罩。
 - b. 2-6岁能够安全、恰当地佩戴、摘取和处理口罩的儿童，必须鼓励他们佩戴口罩，并且在佩戴口罩时必须有人随时监督。
 - c. 2岁以下的儿童不能戴口罩或任何形式的面部遮罩。

*请注意，“任何时候”包括员工参与小组职业发展；与家长、顾问、服务提供商和其他员工交谈；以及在公共区域休息时。口罩休息应在室外进行，且未戴口罩的成年人之间至少应当有6英尺的距离。📌

*透明口罩*或遮盖物是一种融合了透明面板的口罩，因此可以看到佩戴者的嘴。

*面部防护罩*是一种透明的塑料防护罩，通常固定在前额处，但在面部周围开放。它可以阻挡别人的飞溅物、喷雾和飞溅物落在佩戴者的脸上。如果戴上面罩，里面必须戴上口罩。

所有的*口罩*都可以防止佩戴者在说话、咳嗽、打喷嚏或大笑时溅出的飞沫和喷雾落到他人身上。



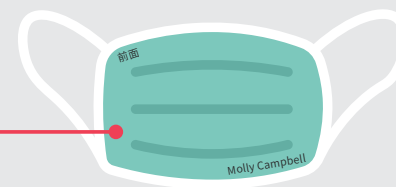
最佳实践

使用透明的口罩，可以让孩子读懂面部表情。当必须佩戴传统的口罩时，教育者可以将自己有趣的照片钉在衣服上，帮助孩子缓解恐惧或焦虑情绪。

4. 使用口罩的特例情况：

- a. 不能安全和适当地佩戴、摘取和处理口罩的各个年龄儿童；
- b. 儿童在吃饭、喝水、睡觉或午睡时；
- c. 戴着口罩呼吸困难的人，或昏迷、无能力以及在无协助的情况下无法取下口罩的人；
- d. 有严重认知或呼吸障碍的儿童，可能难以忍受口罩；
- e. 佩戴口罩会导致潜在的窒息或勒颈窒息危险的儿童。
- f. 戴着口罩无法安全呼吸的人，包括需要吸氧才能正常呼吸的人；以及
- g. 由于行为健康诊断或智力障碍而无法安全佩戴口罩的人。

家庭应在口罩上清楚地标明孩子的名字，并区分口罩的哪一面应朝外佩戴，以便正确佩戴。



鼓励大家遵守疾病预防控制中心的建议，在公共场所和/或在其他人身边时，戴上口罩或布面罩。

*请注意，12月11日的更新中删除了关于使用手套的最低要求。手套的使用应符合执照颁发规定。

5. 清洁、消毒和杀菌²

A. 有针对性的强化清洁措施

应使用早教和保育清洁条例（第10节，7.11健康与安全），在COVID-19风险增加的特定情况下，有针对性地加强清洁。

1. 对于接触过呼吸道飞沫或唾液的物品--如放在儿童口中、被喷嚏飞溅的物品，或儿童在接触过口、鼻、眼后会频繁使用的物品，强烈鼓励使用经环保局注册的消毒剂进行有针对性的强化清洁。

早教和保育部的现行规定概述了持证保育机构应具备的具体清洁规程，并符合疾病预防控制中心关于防止COVID-19传播的建议。当涉及到清洁和消毒程序时，所有的项目都应遵循早教和保育部的执照颁发规定（606 CMR 7.11(10) (m)）。疾病预防控制中心将呼吸道飞沫（人咳嗽、打喷嚏、唱歌、说话或呼吸时产生的小颗粒）确定为病毒传播的主要途径，并指出“接触表面的传播并不被认为是病毒传播的主要途径。”项目应确保按照早教和保育部的规定制定适当的清洁规章，并根据防止COVID-19传播的研究，实施额外的措施，如戴口罩和保持社交距离。”

除现有规定外，可能还有一些情况需要有针对性地加强清理。各项目应当利用他们的判断力来识别可能造成额外传播风险并需要做额外清洁的材料和玩具。这可能包括接触过呼吸道飞沫或唾液的物品--比如那些放在孩子嘴里、打喷嚏飞溅到的物品，或者孩子在接触到口、鼻、眼后的情况下会频繁使用的物品。在所有情况下，我们都鼓励项目使用环保局注册的消毒剂或漂白剂和水混合溶剂进行彻底清洁和消毒，然后再将物品送回使用。

2. 有关正确清洁、消毒和杀菌的更多信息，请参考疾病管制与预防中心指南。

书籍和纸质材料不属于高风险，不需要额外的清洁或消毒。应定期检查，严重脏污或损坏时应予以丢弃。



当没有环保局批准的消毒剂或杀菌液时，可以使用漂白剂（含8.25%次氯酸钠的浓缩家用漂白剂）和水混合。有些漂白剂，如是能够安全使用在有色衣服上或用于增白而设计的漂白剂可能不适合消毒。

避免使用气溶胶，因为它们含有气溶胶喷雾，可能会影响呼吸。最好采用泵式或触发式喷雾器。



最佳实践

在配制消毒或杀菌稀释液时，一定要将漂白剂加入水中，以免飞溅。

日间项目中接触后的清洁、消毒和杀菌：

如果一个COVID-19阳性患者曾在项目机构空间内，清洁和消毒必须按照以下方式进行，并在公共卫生局的指导下进行。

1. 封锁病人所到之处。打开室外门窗，使用换气扇，增加该区域的空气流通。等待24小时或尽可能长的时间后再开始清洗和消毒。项目机构必须计划在该区域停止使用时提供替代空间。
2. 保洁员工必须对办公室、卫生间、公共区域、患病人员使用的共享电子设备（如平板电脑、触摸屏、键盘）等所有区域进行清洁消毒，尤其是对经常接触的表面进行重点清洁。

*请注意，12月11日的更新中删除了关于正确使用清洁用品的最低要求。正确使用清洁用品应符合执照颁发规定。📌



常规的清洁、消毒和除菌措施可以有针对性地加强清洁，尤其是经常接触的物品。请特别注意经常接触的物品和表面，包括门把手、厕所和水池、键盘、栏杆等。📌

6. 交通运输

A. 团体交通运输期间的预防措施：

计划提供交通运输服务的项目必须遵循以下指导方针。

1. 在运输过程中必须尽可能地保持至少6英尺的物理距离。
2. 下车后必须在到达项目机构时洗手（适当时使用免洗消毒液），离开前必须在上大巴、面包车或其他车辆前洗手。驾驶员和监控员必须在车内备足纸巾、免洗消毒液、口罩、清洁用品和垃圾袋。
3. 负责交通的人员必须在每天儿童上集体交通工具前，核实每位儿童是否携带了附有签名的每日健康证明表。
 - a. 如果儿童没有完成健康检查，或者有健康检查表中的所提到的任何症状，则不允许他们乘坐交通工具。
4. 项目员工必须对所有通过集体交通到达项目机构的儿童进行健康检查目测和症状筛查，并收集所有健康证明。

错开接送时间。鼓励家庭每天由同一人负责接送。

儿童和家长上下车每次应当只限于一辆车，除非地点允许车辆之间有足够的距离。



最佳实践

保育项目机构可提供每日健康证明的复印件，让家长 and 监护人在孩子上车前填写。教育工作者可以在儿童到达项目，并完成他们的目测筛查时收集健康证明。

5. 驾驶员和监控员必须随时佩戴口罩。
6. 2岁以上的乘车人员必须按照《最低要求》第4C部分的要求佩戴口罩。
7. 在确保安全的情况下，必须打开窗户。
8. 不要对空调空气再循环。
9. 如果监督员和司机生病或有出现症状，必须留在家中。

最大限度地保持乘车人之间的空间，并遵守佩戴口罩或面罩的要求。兄弟姐妹可相邻而坐。❏



*请注意，12月11日的更新中删除了关于额外清洁的最低要求。对于车辆的清洁应符合COVID之前的指导方针。❏

7. 针对特殊人群的考量

A. 有特殊需要的儿童

项目必须确保向有特殊需要的儿童提供适当的照顾：

1. 确保数量合理的员工安排，以满足每个儿童的需要，包括维持与COVID-19相关的感染控制工作所需的人员。
2. 确保继续提供无法通过远程健保服务有效提供的专业服务。
3. 确保员工接受培训并做好准备，为儿童提供必要的健保服务，如全天所需的药物管理、管饲、血糖检查以及对某些食物的过敏反应做出应对。
4. 为员工提供适当的个人防护装备，包括：
 - a. 为聋哑或重听儿童服务的成人提供透明口罩，以方便儿童观察其嘴唇和面部表情。
 - b. 口罩和护目装置（面罩或护目镜），供成年人在靠近因智力、行为或感官差异而无法佩戴口罩的儿童的地方工作。
5. **仅适用于团体和学龄项目：**为家庭提供有限的面对面专门服务的选项，这是针对由于发展障碍或儿童能力限制而无法通过远程健保方法有效地提供这些服务的情况。
 - a. 所有提供有限面对面服务的服务提供商必须从指定的入口进入，完成健康证明，通过目测筛查，并穿戴适当的个人防护装备。

婴幼儿还不能告诉我们他们什么时候不舒服，所以工作人员一定要注意婴幼儿的行为变化。

如果孩子开始显得无精打采，吃得也不好，要通知家长，确定是否要联系孩子的儿科医生。



联系获取EI, IEP或其他特殊服务的儿童家庭，讨论如何在满足儿童需要的同时，兼顾项目机构中所有人的健康和**安全**。



早期儿童心理和行为健康顾问时刻准备着，为项目机构中出现情绪困扰或行为失调迹象的儿童提供即时帮助。如果您需要帮助解决紧急行为问题，请联系您所在地区的ECMHC。联系方式可在本文件第40页的资源部分找到。

照顾婴幼儿等特殊人群的员工

为了保护自己，强烈鼓励照顾需要亲手协助儿童进行日常护理活动（包括如厕、更换尿布、喂食、清洗或穿衣等）和其他直接接触活动的员工采取以下预防措施：📌

1. 在洗漱和喂食活动中，如有条件，应穿着长袍或其他身体遮盖物（例如，长款的纽扣衫、长袖衬衫等）和护目设备；
2. 将长发往后扎，使其远离衣领和孩子的触手可及的地方；
3. 用肥皂和水清洗被儿童体液接触过的任何皮肤部位；以及
4. 在被儿童体液污染的情况下更换衣服。

如果遇到侵入性较强的工作时，工作人员应穿戴长袍或其他身体遮盖物，戴上护目镜和口罩，以便保护自己。

为了自我保护，照顾婴幼儿和特需儿童的工作人员应准备多件换洗衣服。

在绝对必要的情况下，可以使用雾化器。

保育项目应当制定策略，以对在保证儿童和工作人员健康安全的情况下进行雾化器治疗，这包括一个独立的空间，最好有一个可以关闭的门，以及个人防护设备，包括口罩、护眼设备、手套、长袍或额外的外衣。



最佳实践

需要特殊帮助的婴幼儿和有特殊需要的儿童，可能不太适合保持物理距离。当与他们在一起时，适当的个人防护设备和经常洗手是防止COVID-19传播的最佳实践。

8.远程学习的保育选择

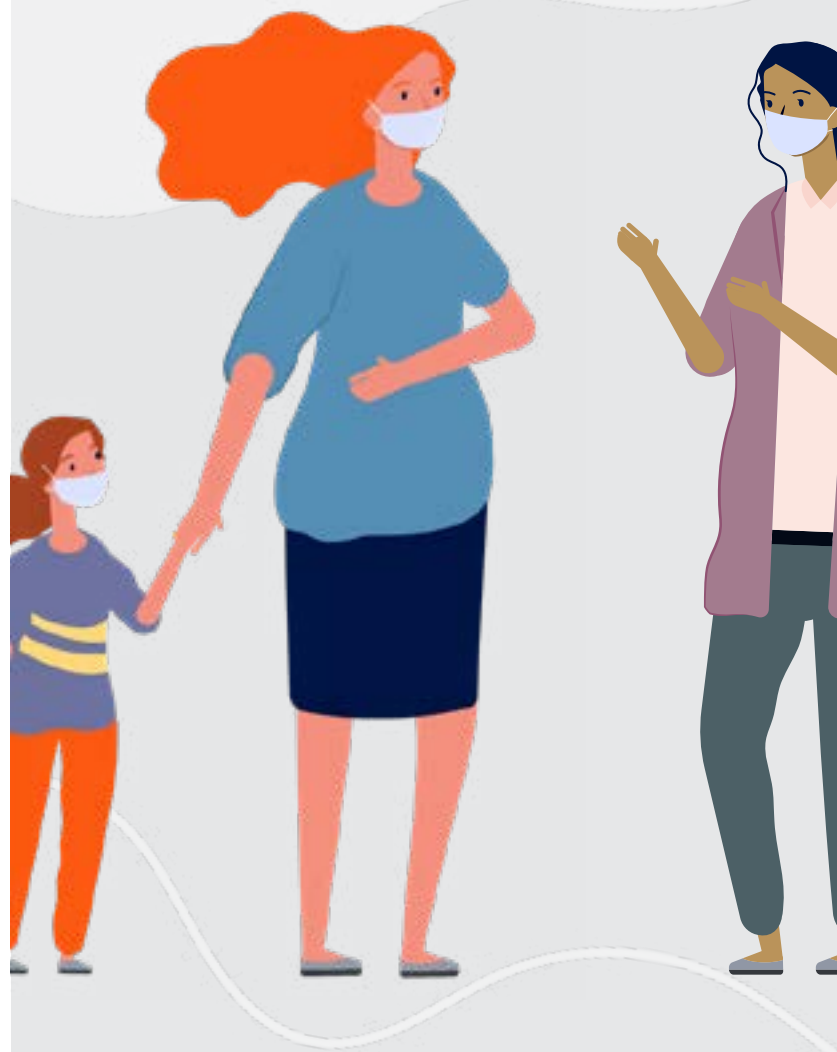
A. 概述

社区家庭中以完全远程或混合学习模式返回校园的学龄儿童需要更多保育支持。因此，早教和保育部与初等和中等教育部合作，共同提供支持扩展儿童保育机会的政策。

贝克州长最近发布了《[COVID-19行政命令第49号](#)》，为在教学日参加混合或完全远程学习的儿童家庭提供三种有安全保障的，亲身监护和辅助性保育选择的途径。

混合和远程学习模式的保育选择：[EEC和DESE合作出品的《联合手册》](#)，为家庭、教育工作者、社区、保育项目提供商提供以下详尽信息：

- ✔ 扩大EEC持证服务机构为学龄儿童服务的能力
- ✔ 申请远程学习拓展项目认证的豁免
- ✔ 远程学习家长群
- ✔ 地区、学校和保育所之间的合作



拓展早教保育部认证机构为学龄儿童服务的能力

根据马萨诸塞州的法规，获得早教和保育部门认证执照的服务提供商通常不允许在上学时间为学龄儿童提供服务。然而，针对许多地区采用的混合和远程教学模式，《COVID-19第49号行政命令》允许早教和保育部门的特许教育机构在上课期间运营，并增加可接待人数，以满足儿童参加远程学习安排的家庭需求。

- 在这段时间内，经由早教和保育部许可的项目，对于希望在上学期为更多的学龄儿童提供服务的，[早教和保育部提供对额外空间的快速审批程序](#)（新空间或将现有空间改造为教室空间）。
- EEC许可的项目应与他们的许可人交谈，并通过他们的LEAD门户网站进行申请。

实施新的远程学习拓展项目认证豁免权

《COVID-19行政命令49号》开创了一个新的认证豁免大类：远程学习拓展项目

- 这种许可证豁免适用于那些尚未获得早教和保育部许可的实体，并且只在上学时间内为学龄儿童提供监督、照顾和教育支持。
- 希望在课前或课后时间为儿童提供服务的计划必须向早教和保育部申请许可。
- 目前获得许可的提供商即使作为开设在新空间的项目，也没有资格获得豁免，而应该申请快速许可。



对于对远程学习拓展项目豁免感兴趣的实体必须首先由**市政府部门批准**（例如，学区，当地的健康部门，等），该部门同时也被要求监管项目，然后才可以从早教和保育部申请豁免。

远程学习家长群

一些家庭可以建立**远程学习家长群**，让多组家长或监护人分担学习周中监督儿童远程学习活动的工作。满足以下条件，这类组织即可以自动获得EEC认证豁免：

- ✔ 此类安排有不多于5个家庭参与；
- ✔ 所有参与的儿童年龄都在幼儿园或以上，并已在学校注册；
- ✔ 家长或监护人随时在现场起到监督作用。
- ✔ 父母在照顾子女或支持子女教育方面的时间不得到直接补偿。任何资金交换必须与非正式类合作群体所需的材料、食品或用品等直接相关。

如果一个非正式的合作群体不遵守上述条件，它将受到早教和保育部的监管，或者可能需要当地学区的事先批准。

市政支持：

市政府将会创建相应的流程，方便服务有意向的群体，确认他们的资格，并持续监控项目的进行。

参与**远程学习家长群**的家庭应考虑创建一个共享活动时间计划，包括

- 监护责任如何在家庭之间分担
- 每天如何进行健康和安​​全预防措施（是否会有症状筛查？成人或孩子是否需要戴口罩等？）
- 给出一个孩子在白天出现症状时的措施计划
- 对于远程教育支持的期望，以及对在场家长的参与度的期望。



如果所有要求都满足，且雇佣的辅导员或讲师仅在开学日工作时，远程教育家长群的家庭可以雇佣个人，例如辅导员或讲师，来支持远程教育，而无需EEC认证。

B. 为年龄3-8岁之间的儿童平衡健康安全、儿童发展和儿童社交情感学习

在需要保持物理距离的现今环境，教育和关怀并不一定意味着剥夺孩子们丰富的学习体验，与同伴的互动，玩耍的乐趣，或参与游戏时的快乐。有关以下主题的更多想法，[请参阅混合和远程学习模式的保育选择：EEC和DESE合作出品的《联合手册》](#)。

- ✔ **以新的方法来支持快乐学习：**创建个人游戏体验一开始可能感觉很奇怪，但是多加练习后，可以帮助儿童促进自我引导能力，提高自信心和能力培养。
- ✔ **安慰儿童：**有些时候教职工可能会需要以拥抱等亲密接触的形式来安抚儿童。物理距离标准不应该阻止教职工在孩子有情绪的时候提供所需的关怀和照顾—当然有时候口头安慰或给孩子一个最喜欢的玩具可能也有帮助。
- ✔ **安排学习和保育环境：**在这个新的环境中，会有很多机会运用到个性化活动和箱子，当配合展示、提问和提示儿童自主发现的时候，可能出现全心的关系和参与深度。

让孩子们装饰或标示他们各自的材料箱，让他们对自己的物品产生所有权，并能方便地找到它们。



在地板上使用箭头或颜色鲜艳的标志，帮助孩子们在空间内按特定的方向移动，或在等待外出以及洗手时保持彼此之间的距离。



9. 附录

家庭保育

早教和保育部正在为自己有学龄儿童参加混合或虚拟学习的家庭保育教育者创造便利，暂时降低计算在家庭保育教育者家中人数限制之内儿童的年龄限制。在COVID-19紧急状态下，只有住在家庭保育家中并在保育所内的不超过8岁的儿童才会被算为"由教育者照顾"的限制人数之一。

- 在校儿童和8岁以上的儿童可以在家庭保育空间内，只要每个儿童能保证拥有35平方英尺的空间，就可以不计入许可限制人数容量内。
- 请注意：家庭成员的朋友，只要在13岁以下并且在保育服务实践内在家，仍应算入家庭保育人数限制之内。

为了给家庭保育服务和家庭提供最大的灵活性，家庭保育教育工作者可以在24小时的时间内照顾儿童超过12小时。

- 家庭保育服务必须在计划中说明他们在执行这个项灵活的标准。
- 早教和保育部强烈建议家庭保育教育者制定保育计划，为不同的儿童群组之间创建充分的隔断时间，以遵循清洁和消毒/杀菌规范，并确保教育者有足够的时间满足其个人需求。

1.B. 在可能的情况下，鼓励家庭保育教育工作者将家庭中的特定区域指定为只供注册儿童开放的专门区域。

- 指定的儿童保育空间将更容易管理以及按照规范进行清洁，并且在出现感染源的情况下也能够减少家庭成员暴露在病毒中的机会。

2.A. 所有家庭保育教职员工和所有在保育工作日期间会在家中的家庭成员，即使有单独的保育空间，也必须每天在家中保育时完成症状筛查和健康证明，以确认没有任何症状并没有与病患接触。家庭保育教职员工及其家庭成员的症状筛查和健康证明不需要记录或存档。

2.A. 目测筛查标准：如果家庭保育教育者没有助手可以协助完成儿童进入保育空间内的目测筛查，教育者可遵循以下步骤：

1. 在指定入口处张贴说明，指导家长/监护人填写并签署健康证明，并提醒有症状的儿童不得进入保育空间。
2. 当家长/监护人和孩子完成筛查并签到后，他们可以继续进入保育空间，这时应由教育者完成对孩子的目测筛查，确定否有疾病症状。
3. 如果发现症状，孩子不能进入保育空间，必须立即回家。

3.A. 在家庭保育环境中，必须将有症状的儿童与群体隔离，同时该儿童应当被安置在教育者可以看到的地方，以便进行适当的监测。

4.A. 所有不参与照顾儿童的家庭成员，应全天与所有空间内儿童保持物理距离，即使在不同的时间，也应尽可能不共用同一空间。

4.B. 允许接收非全日制儿童。家庭保育教育工作者应尽量保持儿童组群的稳定性。

附录续篇

家庭保育系统

家庭保育系统为家庭保育提供商提供行政支持和技术援助。家庭保育系统应在COVID-19情况下的运营期间向家庭保育提供商提供有针对性的虚拟支持，并与早教和保育部合作，在这些不确定的时期充分利用家庭保育提供商的专业知识。

请注意：家庭保育系统应全面执行更新后的政策，帮助儿童在家庭保育提供商处安置和注册，以最大限度地提高早教和保育服务的灵活性。

安置家庭

各系统在授权和安置儿童时，应履行《[早教和保育财政援助政策指南](#)》（2020年9月29日修订）中提到的补贴管理的职责。

- 各系统在作出最后安置决定之前，应与家庭和提供商协商，并考虑到家庭和提供商的需要。
- 各系统应与服务提供商定期沟通，以协调满足具体家庭的需求。
- 各系统必须有一个解决家庭和提供商的资源需求的流程。

当保育空间出现与COVID无关的关闭，导致参与家庭没有其他儿童保育选择时，则可能需要替代性保育安置。对于与COVID-19相关的保育空间关闭，对所有被确认为COVID-19阳性病例的密切接触者，包括被安置在家庭保育项目中的确认为阳性病例的儿童，家庭保育系统必须支持所有建议的隔离令。

- 如果由于家庭保育教职员工或儿童 COVID-19 检测呈阳性而不能接受保育服务的，并且被公共卫生局、当地卫生局或社区追踪合作组织建议隔离，则不能安排替代保育项目。
- 如果家庭保育提供商没有已知的COVID - 19密切接触，仅因出现类似症状而关闭，则可安排替代保育。

- 各系统应尽可能为同一组儿童/家庭保育提供商选择使用相同的替代项目。
- 如果由于家庭成员测试呈阳性，家庭保育提供商被关闭，只要儿童没有被确定为密切接触者，就可以安排替代性保育服务。

了解准确的COVID-19汇报制度

早教和保育部关于COVID-19汇报的指导意见见本手册第38页。家庭保育系统必须了解向公共卫生局汇报和向早教和保育部汇报事故/伤害之间的区别。

- 虽然家庭保育系统向家庭保育提供商提供技术援助，但系统必须支持提供商制定相应的政策和流程，以应对与COVID-19相关的情况，这些情况应具体针对他们各自的项目情况。
- 家庭保育系统不应与当地卫生局联系，也不应代表提供商填写公共卫生局的阳性报告表，因为公共卫生机构需要提供商提供相关联系人和其他个人信息的具体详情。家庭保育系统可能会提供支持性服务，如帮助提供商与当地卫生局建立联系，或在与提供商通电话时提供翻译。
- 家庭保育系统应向提供商提供有针对性的支持，以确保他们了解在出现与COVID-19相关的情况时，如何做出适当和迅速的反应。这包括监测情况发展、风险鉴别和提供有针对性的技术援助。

附录续篇

交通协助

家庭保育系统是在获得保育服务时需要交通援助的家庭的重要资源。与第三方提供商签订合同为家庭提供交通服务的系统应该

- 应与运输承包商制定，与系统沟通COVID-19密切接触和阳性相关的案例的明确规程。
- 迅速与家庭保育提供商沟通，了解任何因共享交通工具而导致的密切接触以及阳性案例。

在COVID-19运营期间支持家庭保育机构的工作

在COVID期间开展业务，需要注意各种准则和监管标准。家庭保育提供商可从个性化的支持中受益，解决项目中随时出现的具体挑战，合作、相互学习分享成功实践的经验。家庭保育系统的独特定位是在特定环境和网络层面上为家庭保育提供商提供个性化的支持。为有效向提供商提供支持，家庭保育系统应：

- 提供不同的支持帮助，以满足提供商多种学习方式，和灵活性的需要。
- 定期(至少每月一次)通过使用私人电话或视频会议平台，以虚拟方式进行单独的家庭访问和协作支持会议，这种会议只有受邀的参与者才能加入。可以使用的平台包括Zoom、Google Meeting、GoToMeeting、WhatsApp等。确保提供商可以使用提供支持的平台，并在需要时提供个性化的技术类使用培训。按照正常流程填写家访日志。
- 确保家庭探访者和其他家庭保育系统员工在所有早教和保育法规、要求和指南方面都获得充分培训。
- 为家庭探访者和家庭保育系统员工制定通用的探访/会面制度，以确保所有家庭保育提供商有统一的制度可做参考。

- 在可能的情况下，以提供商偏好的语言并在灵活的时间(即提供商不照顾儿童的晚上和周末)提供帮助和资源。
- 对家庭保育系统的服务和加入的家庭保育提供商的参与有明确的期望
- 征求提供商的反馈意见，并设计符合其本身情况和其不断变化的需求的支持。
- 在需要时请使用这本《手册》，为家庭保育提供商提供指导方针，并为设计有针对性的支持提供信息。
- 审查并对健康和安全规划文件作出反馈。
- 与早教和保育区域办事处保持定期联系，交流新出现的挑战和机会，以协调对提供商的支持。
- 将家庭保育提供商与社区中的其他资源联系起来，包括专业进修中心、幼儿心理健康咨询受助机构和手册中的其他资源。

附录续篇

团体和学龄儿童保育

- 1.A. 指定一个特定的人，负责在COVID-19阳性案例发生时与父母共享信息，并确定传达信息的详细流程。
- 4.A&B. 限制一次只允许一个单独的小组进入操场，除非各小组在操场上可以分开，并且确保相互之间能够保持6英尺的物理距离。
- 4.B. 如果一个项目机构中有多个不同组群使用的大面积公共空间。
- 使用永久性墙壁、活动墙等障碍物，或其他稳定的隔断，如隔间等，为空间中不同的组群同时创造独立的活动区域。
 - 将公共空间(如果有适当的许可证)重新用于非公共目的。
 - 在使用之间安排时间对公共空间进行清洁和消毒。
- 7.A. 指定一个或多个空间，为有特殊需要的学生提供有限的面对面服务，并为儿童计划中有需要的儿童提供常规的医疗程序。
- 空间应保证儿童的隐私，并保证空间的面积来满足服务需求，同时保持物理距离(适当时)，完成适当的装饰，供儿童使用。
 - 每次使用后必须对空间进行清洁。

流动性快速反应单位

为了支持目前以尽量减少聚集性传播，并保持保育机构的开放和安全的努力，早教和保育部以及公共卫生部提供了以流动性快速反应单位为形式的测试资源，以便在发现聚集性传播时快速反应，以协助遏制。

符合资格标准的中心必须满足所有三个条件

- 集体和学龄项目，至少有三个教室，并为至少50名儿童服务。
- 在14天内，项目中的两个或两个以上个人，包括儿童和成人，COVID-19检测呈阳性。(该项目中的个人不包括接受照顾的儿童的父母。)
- 经公共卫生局评估，有证据表明，病毒的传播发生在教室或项目机构内。

申请流动性快速反应单位的规章

- 如果中心主任认为他们的项目满足标准，他们应该通过电子邮件通知他们的区域主任，并确保LEAD中的所有相关事故报告都是最新的，包括每个COVID阳性的人在哪个教室，他们出现在项目中的最后一天，第一次症状发生的日期，COVID-19测试的日期，得到测试结果的日期，以及当地卫生局或公共卫生局已经做出的任何隔离停工或关闭决定。
- 如果公共卫生局确定可能发生聚集性传播，公共卫生局流动性快速反应单位将直接联系相关负责人，以确定所有当天的工作安排。
- 如果公共卫生局确定没有发生聚集性传播，区域主任将把这一决定通知中心主任。

链接和资源

健康与安全

- 与COVID-19传播相关的在保育环境下的其他问题，请在此联系公共健康部门的流行病学家 childcare.covid19@mass.gov。
- [联邦的社区追踪合作组织](#)正在帮助阻止COVID-19的传播。了解接触追踪，并在有情况时及时作出反应！
- 早教和保育部将在重新开放过程中为所有持证项目提供手套、口罩和手部消毒剂，以减轻落实新要求的负担和成本，使项目能够安全地为儿童和家庭服务。请联系您的区域办事处了解更多详情。

早教保育资源

- [早教保育COVID-19信息网站](#)
- [早教和保育部成功起步培训《儿童保育重新开放指南》](#)
- [家庭和社区的合作参与网络](#)
- [家庭保育系统](#)
- [成功起步职业发展中心](#)
- [儿童保育资源及转介](#)

其他链接

- [重新开放马萨诸塞州](#)
- [COVID-19的最新情况和信息](#)
- [马萨诸塞州公共卫生局](#)
- [马萨诸塞州儿童权益维护办公室](#)
- [马萨诸塞州婴儿心理健康协会](#)
- [马萨诸塞州共享服务](#)
- [疾病控制中心儿童保育指南](#)
- [幼儿心理健康咨询中心](#)

链接和资源续

使用涉及COVID-19的事故/伤害汇报的提示

哪些类型的COVID-19相关事故需要在事故/伤害汇报中报告？

- 儿童、教职员工、员工、实习生、志愿者和家庭成员：
 - COVID-19检测呈阳性
 - 被确定为密切接触者

如果您已经提交了一份事故/伤害汇报，但又出现新的进展（例如，一个密切接触者现在测试呈阳性），请更新提交的原始报告，无需创建一个新的报告。

如果发现新的、不相关的案例，请提交新的表格。

哪些与COVID-19有关的事故不需要在事故/伤害汇报中报告？

- 儿童、教职员工、员工、实习生、志愿者和家庭成员：
 - 出现症状，但并不确定是否密切接触过COVID-19患者。
 - 为二级接触者（例如，接触了密切接触者）

进入LEAD中的事故/伤害汇报

- 家庭保育项目
 1. 登录LEAD门户网站
 2. 点击左侧标签中的”新事故/伤害” 标签。
 3. 完成事故汇报
 4. 进入第二页后，点击右下角的” 报告项目事故”。
- 团体和学龄儿童保育项目
 1. 登录LEAD门户网站
 2. 点击左侧标签中的” 项目信息” 标签。
 3. 点击” 提交新事故/伤害/51A”
 4. 点击” 报告项目事故”

早教和保育相关的COVID-19事故/伤害汇报应包含以下关键信息（如果适用的话）：

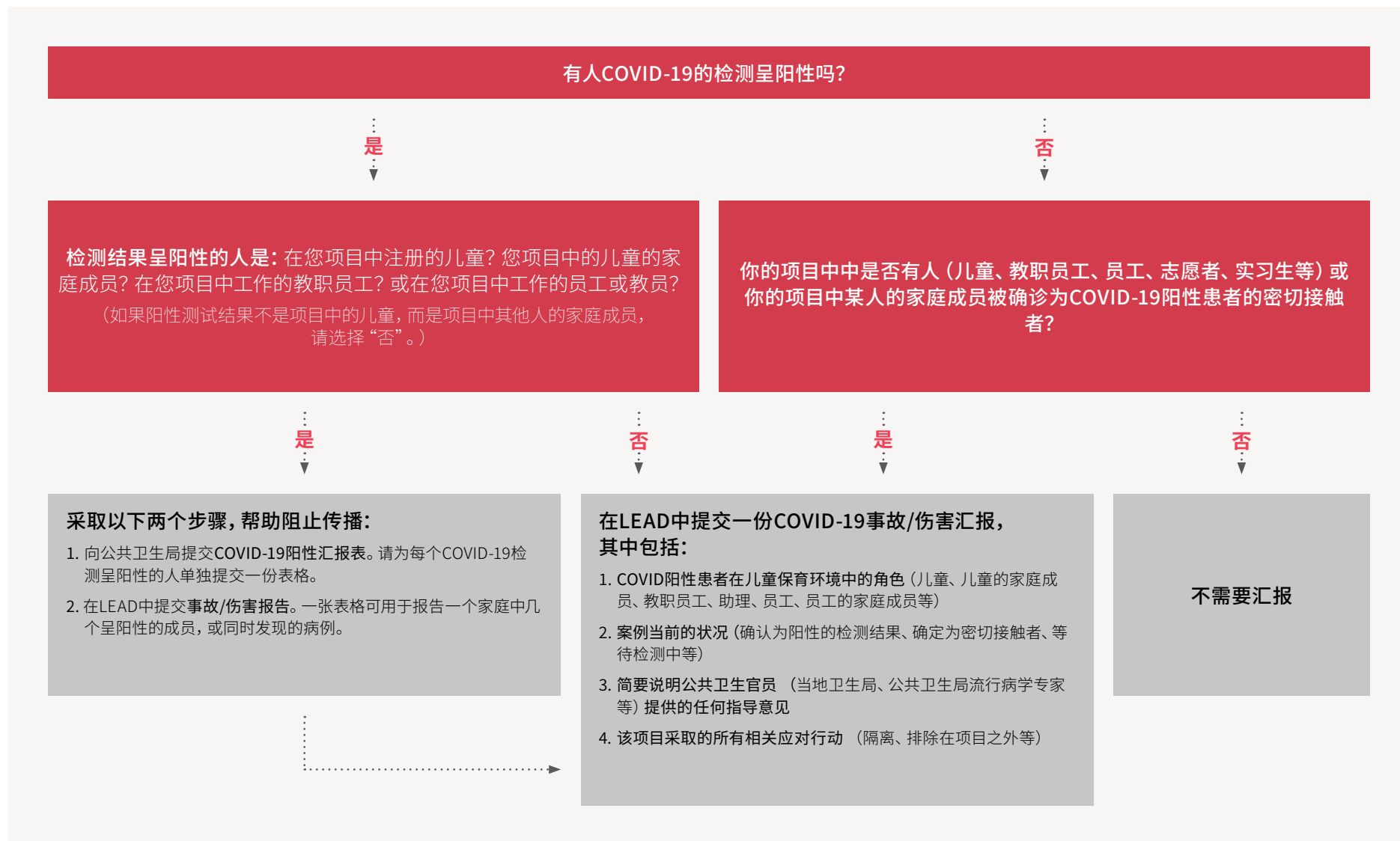
- 受影响的个人在儿童保育环境中的角色(儿童、儿童的家庭成员、教职员工、助理、家庭成员)。
- COVID-19病例的状况(是否有症状和出现在项目机构中的日期，是否进行过检测，何时确定某人为密切接触者)。
- 简要说明从当地卫生局或公共卫生局流行病学专家那里得到的所有指导方针，以及所有额外的接触者的追踪活动或指示(如适用)。
- 项目为应对状况而采取的所有相关行动(隔离和/或排除、隔离、与家庭沟通和/或关闭以及建议的后续步骤)。
 - ✔ 请注意：对可能构成无端侵犯个人隐私的医疗信息应予以保密。请不要在事故/伤害汇报中写上儿童、员工和家庭成員的全名，或任何其他可能透露特定个人医疗情况的信息。相反，可以考虑使用首字母或其他标识。
 - ✔ 请注意：对于寻求流动性快速反应单位的团体和学龄儿童保育项目，事故/伤害汇报中需要提供额外信息。请看第36页。

只有当儿童、员工和保育项目中儿童的家庭成员中出现确认的阳性检测结果时，才必须填写公共卫生局COVID-19阳性汇报表。

链接和资源续

汇报COVID -19

使用此工具帮助确定应该在什么时间什么地点来汇报COVID-19事故



链接和资源续

COVID-19 情景应对规划

以下情景旨在说明COVID-19在儿童保育环境中的一些可能的例子及其影响。这些情况并不是一个全面的清单，只应作为指导性参考。具体疑问请直接向有资质的公共卫生专家咨询，邮件：childcare.covid19@mass.gov。早教和保育部将遵循公共卫生部、地方卫生局和社区追踪合作组织对项目的指导方针。

情景1：一个孩子在保育机构中...

→ COVID-19检测呈阳性

检测结果呈阳性的儿童，在满足返回保育机构的规定之前，不得参加儿童保育项目。请参阅第15-17页，了解更多关于回归保育机构的细节。

- ✔ **报告：** 完成公共卫生局阳性汇报表和事故/伤害报告。关于汇报的更多信息，请参考第39页。
- ✔ **对教室/家庭保育项目的影响：** 根据儿童最后一次接受保育服务的时间，教室/家庭保育项目中的每个人都可能需要隔离。请向联系您的公共卫生局流行病学专家咨询。
- ✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响：** COVID-19呈阳性儿童的家庭成员必须被排除在照顾范围之外，因为他们现在是密切接触者。如果没有发生不同小组混合的情况，很可能不需要进一步的隔离。请向联系您的公共卫生局流行病学专家咨询。
- ✔ **与家庭沟通：** 公共卫生局的流行病学专家会告知您需要与受影响教室的家庭和受影响教室以外的家庭分享哪些信息。

COVID-19检测结果呈阳性的儿童，不得参加保育项目，也不得安排替代性保育服务。

→ 被认定为密切接触者

被认定为密切接触者的儿童，在满足返回保育机构的规定之前不得参加保育项目，请查看15-17页关于重返保育项目的更多详情。

- ✔ **报告：** 完成事故/伤害汇报。关于汇报的更多信息，请参考第39页。
- ✔ **对教室/家庭保育项目的影响：** 对教室/家庭保育项目中的其他人没有直接影响。
- ✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响：** 对其他教室没有直接影响。
- ✔ **与家庭沟通：** 目前没有必要与家庭沟通。

被确定为密切接触者的儿童必须进行隔离，不得安排替代性保育服务。

→ 显示症状

根据孩子所显示的症状，他们可能不被允许参加保育项目，并且必须遵循返回保育项目的规定。详情请见第13页的症状列表和第15-17页的返回保育机构的规定。

- ✔ **报告：** 不需要汇报。关于汇报的更多信息，请参考第39页。
- ✔ **对教室/家庭保育项目的影响：** 对教室/家庭保育项目没有直接影响。
- ✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响：** 对其他教室没有直接影响。

链接和资源续

- ✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

如果儿童因出现症状导致无法获得保育服务, 则不能被分配到替代保育项目中。

情景2: 项目中一个儿童的参加到项目中的家庭成员...

→ 测试呈阳性

有COVID-19呈阳性的家庭成员的儿童现在被认定为密切接触者, 在满足返回保育机构的规定之前, 不得参加保育项目。请参阅第15-17页, 了解更多关于回归保育机构的细节。

- ✔ **报告:** 完成公共卫生局阳性汇报表和事故/伤害报告。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。
- ✔ **对教室/家庭保育项目的影响:** 对教室/家庭保育项目中的其他人没有直接影响。
- ✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响:** 对其他教室没有直接影响。
- ✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

家庭成员检测结果呈阳性的儿童, 不得安排替代保育项目。

→ 被认定为密切接触者

如果儿童的家庭成员被确认为密切接触者, 只要其家庭成员检测结果没有呈阳性, 那么这名儿童就可以进入保育机构。

- ✔ **报告:** 完成事故/伤害汇报。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。
- ✔ **对教室/家庭保育项目的影响:** 对教室/家庭保育项目没有直接影响。如果该家庭成员最终检测结果为阳性, 那么请

参考儿童家庭成员测试呈阳性的情况执行。

- ✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响:** 对其他教室没有直接影响。

- ✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

家庭成员出现症状的儿童可被安排到替代保育项目中。

→ 显示症状

只要家庭成员没有检测出阳性, 家庭成员有症状的儿童可以进入保育项目。

- ✔ **报告:** 不需要汇报。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。
- ✔ **对教室/家庭保育项目的影响:** 对教室/家庭保育项目没有直接影响。
- ✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响:** 对其他教室没有直接影响。
- ✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

家庭成员出现症状的儿童可被安排到替代保育项目中。

链接和资源续

情景3: 团体和学龄儿童保育项目中的教职员工、助理或员工 (包括实习生、志愿者等) ...

→ 测试呈阳性

检测结果呈阳性的教职员工/员工, 在满足返回保育机构的规定之前, 不得提供儿童保育服务。请参阅第15-17页, 了解更多关于回归保育机构的细节。

- ✔ **报告:** 完成公共卫生局阳性汇报表和事故/伤害报告。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。
- ✔ **对课堂的影响:** 根据教职员工/员工最后一次参加项目的时间, 教室里的所有人都可能需要隔离。请向联系您的公共卫生局流行病学专家咨询。
- ✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响:** COVID-19呈阳性员工的家庭成员 (例如, 参加项目的儿童) 必须被排除在保育项目之外, 因为他们现在是密切接触者。如果该员工只在一间教室出现, 并没有从一间教室到另一间教室或在不同的儿童群体之间移动, 很可能不需要进一步的隔离。请向联系您的公共卫生局流行病学专家咨询。
- ✔ **与家庭沟通:** 公共卫生局的流行病学专家会告知您需要与受影响教室的家庭和受影响教室以外的家庭分享哪些信息。

→ 被认定为密切接触者

被确定为密切接触者的教职员工/员工在满足返回保育机构的规定之前, 不得提供儿童保育服务。请参阅第15-17页, 了解更多关于回归保育机构的细节。

- ✔ **报告:** 完成事故/伤害汇报。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。

- ✔ **对课堂的影响:** 目前对课堂上的其他人没有直接影响。
- ✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响:** 对该方案的其他教室没有直接影响。
- ✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

→ 显示症状

根据教职员工/员工的症状, 他们可能不被允许提供保育服务, 必须遵循返回保育机构的规定。详情请见第13页的症状列表和第15-17页的返回保育机构的规定。

- ✔ **报告:** 目前不需要汇报。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。
- ✔ **对课堂的影响:** 目前对课堂上的其他人没有直接影响。
- ✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响:** 对该方案的其他教室没有直接影响。
- ✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

情景4: 团体和学龄儿童保育项目中的教职员工或员工的家庭成员...

→ 测试呈阳性

有COVID-19呈阳性的家庭成员的教职员工/员工现在被认定为密切接触者, 在满足返回保育机构的规定之前, 不得提供保育服务。请参阅第15-17页, 了解更多关于回归保育机构的细节。

- ✔ **报告:** 完成事故/伤害汇报。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。
- ✔ **对课堂的影响:** 对课堂上的其他人没有直接影响。

链接和资源续

✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响:** 对教室中的其他人没有直接影响。

✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

➔ 被认定为密切接触者

被确定为密切接触者的教职员工/员工在满足返回保育机构的规定之前, 不得提供儿童保育服务。请参阅第15-17页, 了解更多关于回归保育机构的细节。

✔ **报告:** 完成事故/伤害汇报。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。

✔ **对课堂的影响:** 对课堂没有直接影响。如果该家庭成员最终检测结果呈阳性, 请参考教职员工/员工的家庭成员呈阳性的情况。

✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响:** 对其他教室没有直接影响。

✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

➔ 显示症状

教职员工/员工的家庭成员出现症状时, 只要该家庭成员的检测结果显示不是阳性, 则可以继续提供保育服务。

✔ **报告:** 不需要汇报。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。

✔ **对课堂/家庭保育项目的影响:** 对课堂没有直接影响。

✔ **对团体和学龄儿童保育项目的影响:** 对其他教室没有直接影响。

✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

情景5: 家庭保育的教职员工或助理...

➔ 测试呈阳性

测试呈阳性的家庭保育教职员工或助理在满足返回保育机构的规定之前不得提供保育服务。详情请见第15-17页。

✔ **报告:** 完成公共卫生局阳性汇报表和事故/伤害报告。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。

✔ **对家庭保育项目的影响:** 根据该个人最后一次提供保育服务的时间, 项目中的其他人可能需要隔离。请向联系您的公共卫生局流行病学专家咨询。

✔ **与家庭沟通:** 公共卫生局的流行病学专家会告知您哪些信息需要与家庭分享。

因教职员工或助理测试呈阳性而关闭的课程中的儿童, 不能被分配到替代性保育项目中, 除非公共卫生专家确认该儿童不是密切接触者。

➔ 被认定为密切接触者

被确定为密切接触者的家庭保育教职员工或助理在满足返回保育机构的规定之前不得提供保育服务。详情请见第15-17页。

✔ **报告:** 完成事故/伤害汇报。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。

✔ **对家庭保育项目的影响:** 目前对项目中的其他人没有直接影响。

✔ **与家庭沟通:** 应通知其他家庭, 以便他们能够安排替代性的保育方案。

链接和资源续

因教职员工或助理被认定为密切接触者而关闭的项目，其中的儿童可以被分配到替代保育项目中。如果教职员工/助理最终测试结果呈阳性，被分配到替代性保育项目中的儿童，应向公共卫生当局确认，根据他们与被确定为密切接触者的家庭保育教职员工的最后接触时间，他们不被视为密切接触者。

➔ 显示症状

根据教职员工/助理的症状，他们可能不被允许提供保育服务，必须遵循返回保育机构的规定。详情请见第13页的症状列表和第15-17页的返回保育机构的规定。

- ✔ **报告：目前不需要汇报。**更多关于汇报的内容请见第39页。
- ✔ **对家庭保育项目的影响：**对项目中的其他人没有直接影响。
- ✔ **与家庭沟通：**应通知其他家庭，以便他们能够安排替代性的保育方案。

因教职员工或助理出现症状而关闭的课程，可安排儿童接受替代性保育服务。

情景6：教职员工或助理的家庭成员...

➔ 测试呈阳性

有COVID-19呈阳性的家庭成员的教职员工和助理现在被认定为是密切接触者，在满足返回保育机构的规定之前不得提供保育服务。请参阅第15-17页，了解更多关于回归保育机构的细节。

- ✔ **报告：**完成事故/伤害汇报。关于汇报的更多信息，请参考第39页。

- ✔ **对家庭保育项目的影响：**对项目中的其他人没有直接影响。
- ✔ **对住在家庭保育机构所在家中的家庭成员的额外考量：**如果该家庭成员在项目运营时间内出现在儿童保育空间，项目中的其他成员可能会被确认为密切接触者，并被要求进行隔离。请向公共卫生专家咨询，以确定是否发生过接触。
- ✔ **与家庭沟通：**应通知其他家庭，以便在必要时他们可以安排替代性保育方案，或在其子女被确定为密切接触者时采取额外的预防措施。

因教职员工的家庭成员检测呈阳性而关闭的项目中的儿童，只要该儿童没有被公共卫生部门确定为密切接触者，就可以被分配到替代性保育项目中。

➔ 被认定为密切接触者

有被确定为密切接触者的家庭成员的教职员工和助理，可根据以下考虑因素提供保育服务。

- ✔ **报告：**完成事故/伤害汇报。关于汇报的更多信息，请参考第39页。
- ✔ **对家庭保育项目的影响：**对项目中的其他人没有直接影响。如果家庭成员最终检测结果为阳性，请参考家庭成员呈阳性的情况。
- ✔ **对住在家庭保育机构所在家中的家庭成员的额外考量：**被确定为密切接触者的家庭成员必须能够完全隔离在儿童保育项目之外（即，在项目运营之前、期间或之后没有任何互动，不会共进餐、不会共享空间等）。如果家庭保育教职员工认为家庭成员不能被隔离在项目之外（例如，如果家中/项目中只有一个卫生间），他们可能不能够继续提供保育服务。

链接和资源续

- ✔ **与家庭沟通:** 通知家属项目中正在采取的预防措施, 以确保该项目的安全, 或如果他们有需要可以安排替代性保育方案。

因教职员工的家庭成员被认定为密切接触者而关闭的项目中的儿童, 可被分配到替代性保育项目中。

➔ 显示症状

教职员工/助理的家庭成员如有出现症状, 只要家庭成员的检测结果显示不是阳性, 即可以继续提供儿童保育服务。

- ✔ **报告:** 不需要汇报。关于汇报的更多信息, 请参考第39页。
- ✔ **对家庭保育项目的影响:** 对该项目没有直接影响。
- ✔ **对住在家庭保育机构所在家中的家庭成员的额外考量:** 在项目运营期间, 不得让有症状的家庭成员进入儿童保育项目空间。
- ✔ **与家庭沟通:** 目前不需要与家庭沟通。

因教职员工的家庭成员出现症状而关闭的项目中的儿童, 可被分配到替代性保育项目中。

特殊情景

➔ 一名司机的检测结果呈阳性

在满足返回保育机构的规定之前, 司机不得继续提供运输服务。请参阅第15-17页, 了解更多关于回归保育机构的细节。

- ✔ **对于通过家庭保育系统签约的交通:** 家庭保育系统必须与所有从受影响的交通路线上接收儿童的家庭保育项目

进行沟通。

- ✔ **对受影响车辆上的儿童和/或员工的影响:** 视司机是否在具有传染性时工作而定, 车内的所有儿童/员工可能被确定为密切接触者, 并应排除在保育之外。
- ✔ **对家庭保育/团体和学龄儿童保育项目的影响:** 对项目没有乘坐受影响车辆的其他人没有影响。
- ✔ **与家庭沟通:** 项目应与车上儿童的家庭沟通, 但尚不需要向项目中其他成员发出统一通知

如果您想获得本文件中没有涉及的情景帮助, 请联系您当地的卫生部门, 或马萨诸塞州公共卫生局的流行病学部门, 电话: [617-983-6800](tel:617-983-6800), 电子邮件: Childcare.covid19@mass.gov。

链接和资源续

幼儿心理健康咨询

重返保育项目的家庭和重返工作岗位的工作人员，在此期间可能经历过或正在经历多种创伤。下面列出的联系人可以为您照顾的儿童和家庭提供支持。幼儿心理健康咨询 (ECMHC) 可为紧急问题提供即时援助。

地区	幼儿心理健康(ECMH)	
1 - 西马萨诸塞州	行为健康网络公司 幼儿心理健康咨询项目 110 Maple St., Springfield, MA 01105	Jean Fater Jean.Fater@bhninc.org  电话: 413-568-1421, ext. 55730 网站: http://www.bhninc.org Sarah Lusardi slusardi@collaborative.org  电话: 413-588-5567
2 - 中马萨诸塞州	社区健康联网-共同为儿童服务(TFK)项目 335 Chandler Street, Worcester, MA 01602	Beth Ciavattone eciavattone@communityhealthlink.org 电话: 508-791-3261 了解"TFK咨询服务" www.communityhealthlink.org
3 - 马萨诸塞州东北部	马萨诸塞州防止虐待儿童协会(MSPCC)心理健康咨询项目 439 South Union St., Lawrence, MA 01843	Jayna Doherty 电子邮件: jdoherty@eliotchs.org 508-688-5408 www.mspcc.org
5 - 东南	Enable, Inc. 儿童咨询服务 605 Neponset St., Canton, MA 02021 司法资源研究所 幼儿培训和咨询 35 Summer St., Taunton, MA 02780	Gail Brown ghbrown@enableinc.org 781-821-4422, 电话分机: 300 www.enableinc.org Stacey Gay - sgay@JRI.org (508) 828-1308转2630 http://www.jri.org/ecs
6 - 波士顿大都会区	学前教育拓展项目 780 American Legion Highway, Roslindale, MA 02131	Rachelle Joyner-Jones rjoyner@thehome.org 617-469-8594 网站: http://www.thehome.org

链接和资源续

职业发展中心 (PDCs)

早教和保育致力于提供重要的服务，如职业发展中心 (PDCs)，以支持教职员工和项目机构的专业学习、培训和技术援助。早教和保育部鼓励项目使用职业发展中心协助规划和运作、员工福利、有效的家长沟通，以及在COVID-19紧急事故期间的安排和行政指导。请参阅以下各区域这些服务的联络资讯清单，并浏览EECStrongStart.org了解更多。📄

地区	STRONGSTART职业发展中心(PDC)
1 - 西马萨诸塞州	Kimm Quinlan StrongStart马州西部PDC协调员 413-552-2215 📄 WesternMaPDC@EECStrongStart.org
2 - 中马萨诸塞州	Mary Watson Avery StrongStart马州中部PDC协调员 617-448-9729 📄 CentralMaPDC@EECStrongStart.org
3 - 马萨诸塞州东北部	Barbara Gallagher StrongStart东北部PDC协调员 978-682-6628 978-722-2505 📄 NortheastMaPDC@EECStrongStart.org
5 - 东南	Nicole Miles StrongStart东南区PDC协调员 781-870-7009 SoutheastMaPDC@EECStrongStart.org
6 - 波士顿大都会区	Debra Johnston-Malden 波士顿大都会区PDC协调员 617-287-4620 MetroBostonPDC@EECStrongStart.org

链接和资源续

执照颁布以及执照颁布政策

快速许可程序

早教和保育部已经为申请新许可和扩大许可范围建立了快速程序，以增加项目2020-21学年的收容能力。在学年结束时，早教和保育部将与有兴趣的提供商合作，让额外的空间和容量成为永久性的。

现有的快速程序包括：

- ✓ 增加容量
- ✓ 临时搬迁
- ✓ 寻求担任助理的教职员工
- ✓ 现有项目的新许可证
- ✓ 新许可证

临时政策的改变和延长

- ✓ 所有许可费用都将推迟到2021年。
- ✓ 项目不会因为COVID-19所造成的延误而受到惩罚。当由于当地市政府的限制而有必要时，自2020年1月起过期的检查可在与项目许可颁发机构协商后，延长至COVID-19行政命令解除后的期间。

心肺复苏/急救认证延期

员工完成这一培训才能保持认证状态的要求继续适用，但是，早教和保育部已经[修改了这一要求](#)，并将遵守提供商的心肺复苏和急救认证卡或信件上注明的到期期限。

对志愿者的利用

在COVID-19期间，只要不违反《健康和安全最低要求》的规定，包括每天的健康证明和症状筛查，成年人始终戴着口罩，并保持固定小组，团体和学龄儿童保育项目可以使用志愿者为项目提供额外支持。可作为志愿者的个人包括家庭保育助理、教师、家长、辅助人员、16岁或以上的高中生、大学生、学生实习生。**建议尽量让志愿者担任不涉及直接照顾和监督儿童的角色。**

家庭保育不活跃状态 (INACTIVE STATUS)

不活跃状态让家庭保育项目能够在12个月内停止6个月的保育服务，而无需注销执照。早教和保育部可根据需要将该状态再延长6个月。当家庭保育提供商不活跃时，提供商将不会出现在早教和保育搜索网站上。如果提供商重新激活许可证，提供商将会重新出现在名单上。如果提供商为有学费补贴的儿童提供服务，则必须由项目完成通知早教和保育部、保育资源和介绍机构 (CCRR) 以及有儿童参加项目的家庭。

链接和资源续

背景记录检查

早教和保育部的背景记录检查 (BRC) 要求包括刑事犯罪记录信息 (CORI)、儿童和家庭部 (DCF)、性犯罪登记信息 (SORI) 以及州和国家指纹检查。

- ✔ **请注意:** 在疫情期间, 通过紧急BRC程序提交并获得批准的个人需要完成完整的BRC程序, 因为紧急BRC不符合联邦当前的合规要求。

家庭保育

早教保育部修改了BRC流程和资质指南, 以简化和减少重新开放的障碍。

家庭保育教职员工、家庭成员、常住人员和第三方附属机构

→ 下列人员必须接受背景记录调查并被认定为合适的人选:

1. 家庭保育教职员
2. 家庭保育教职员工的家庭成员(15岁及以上)
3. 经常出现在空间内的人(15岁及以上)
4. 家庭保育助理
5. 所有代表项目提供服务的人, 或与该项目有关联的人, 或在该项目中出现的人

回归的提供商

- 所有保育项目的教职员工、助理、家庭成员或经常在家庭保育空间内的人员, 以及在无人监督的情况下接触儿童的第三方, 都应持有有效的现行犯罪调查记录。

延长期内的提供商

- 家庭保育教职员工应提交申请, 然后收取自己、家庭成员和那些被确认为经常在空间内的人的同意书。如果没有收到同意书, 家庭保育应该联系他们的早教和保育许可执照颁发负责人。同意书会启动背景记录检查程序。个人将通过邮件收到指纹通知信, 信中说明如何与IDENTOGO预约指纹录入。早教和保育部将同时运行其他三项检查 (SORI、CORI和DCF)。
- 所有家庭保育教职员工在其家庭组成发生变化时, 必须通知其许可证颁发负责机构, 以便获取该个人的同意书。必须对所有在无人监管的情况下接触儿童的第三方附属机构进行检查, 即使这些人只是临时提供服务。

链接和资源续

变化

- ➔ 如果家庭保育提供商提交了家中新的家庭成员或常驻人员，重新开放流程将受背景记录检查影响。这包括没有在LEAD中列出其家中所有家庭成员或常驻人员的家庭保育提供商，以及自2018年正式开放以来没有在LEAD中进行过任何操作的人。
- ➔ 如果家庭保育提供商在重新开放流程中列出了他们所有的家庭成员，即使这些成员可能并不是"新的"成员，LEAD也会将他们视为新加入成员，并发送背景记录检查表格。这类家庭保育提供商必须通知其早教和保育许可人，家庭成员和/或家中的常驻人员不是新的成员，这样就可以从LEAD操作中取消背景记录检查要求。
- ➔ 如果新的背景记录检查是重新开放的一部分，那么获得背景记录检查结果之前，临时法律函会发出，但最终的法律函要等到背景记录检查完成并发出合适的裁定后才会发出。

在家的非亲属照料者或非正式照料者

- ➔ 如果一个人在儿童的家中照顾没有血缘关系的儿童，并接受早教和保育资助以补贴儿童保育活动，那么这个人也必须完成早教和保育部的背景记录检查，并认证合格后才能接受早教和保育部的资助。
- ➔ 通过早教和保育部接受补助资金的家庭成员（祖父母、姑姑、叔叔或有血缘关系的兄弟姐妹、婚姻或收养子女）必须在接受早教和保育部的资金之前完成SORI。如果家庭成员的SORI为有案底，并被列在强制取消资格名单上，他们将被强制取消资格，也就是说他们无法通过保育服务获得早教和保育部的资金。

团体和学龄儿童

- ➔ 团体和学龄项目，包括所有持证者、背景记录检查项目管理者 and 所有

工作人员，都必须接受早教和保育部的背景记录检查，并被认定为合适。所有工作人员指的是团队和学龄儿童的保育员工、志愿者、实习生和交通人员。上述个人将被称为"候选人"。

- ➔ 所有现有的执照持有者、背景记录检查项目管理者和雇员都应持有有效的背景记录检查，其状态应为合适或临时，并应在过去三年内完成指纹检查。只要所有持证方和雇员都具有有效的合适状态，在重新开放进程中则不需要新的早教和保育背景记录检查。⁶
- ➔ 团体和学龄保育项目必须更新员工检查表，包括所有员工的背景记录检查状态和背景记录检查的最后检测日期。

对背景记录检查流程的修改

- ➔ 对于新员工，必须完成包括指纹在内的全部背景记录检查流程。在紧急状态期间，早教和保育部将减少候选人在此期间可能难以获得的额外文件的要求，包括心理健康评估或刑事司法信函等。⁶
- ➔ ****所有候选人注意：在同意书上输入的姓名必须与您将带去 Identogo 做指纹检测的正式身份证件完全一致。如果没有匹配的身份证明，Identogo 将无法处理指纹。**

链接和资源续

刑事司法信息服务部SAFIS响应部: 可接受的身份证明形式 — 暂时的业务变化

为了对抗COVID-19, 许多州已经实施了从2020年6月8日起对过期驾照和州身份证的延期。EOPSS已批准IDEMIA根据马萨诸塞州公布的准则, 接受申请人提供马州过期的驾驶执照或州身份证。

- ✔ 在2020年3月1日-2020年5月30日之间到期的执照/身份证将于2020年9月到期。
- ✔ 2020年6月到期的执照/身份证将于2020年10月到期。
- ✔ 2020年7月到期的执照/身份证将于2020年11月到期。
- ✔ 2020年8月到期的执照/身份证将于2020年12月到期。

可接受的身份证明形式清单可在这里找到:https://www.identogo.com/uploads/general/MA_SAFIS_AcceptableFormsofID_04012017_003.pdf

如果您有任何意见或疑问, 请拨打617-660-4790或通过电子邮件safis@mass.gov与SAFIS响应小组联系。

链接和资源续

补贴政策

早教保育部门已经修改了政策，以适应在此期间为其服务的家庭和提供商的需要。这些修改后的政策将持续到2021年6月30日。完整的《修订后的财政援助政策指南》可以在[这里](#)找到。

有关儿童保育经济援助 (CCFA) 申请的培训可在[这里](#)找到。早教和保育部将继续评估年内所有必要的政策改变。今后的任何政策变化将通过修订后的《财政援助政策指南》发布。■

考勤和报销政策

- 早教和保育部取消了对儿童可解释的缺勤总次数的限制。关于无故缺勤的政策仍然有效。
- 早教和保育部为那些不希望立即返回保育机构但又希望继续留在现有保育机构的父母提供了灵活性。服务提供商应于家庭沟通，让他们知道他们目前不需要以参加保育项目来维持他们的资助。家长必须在《家长入学确认表》上表明他们希望继续注册，并可随时通过提交新的表格改变主意。
- 早教和保育部将继续根据确认的注册情况向提供商支付费用，直至2021财政年度结束。家长必须继续遵守所有补贴要求，包括在结束日期前重新授权。提供商必须每月至少与家长保持两次沟通，以确认继续注册，并为家长提供教育支持。
- 关于如何在CCFA中标记儿童，以便在此期间付款的信息，请点击[这里](#)。提供商应遵循《财政援助程序手册》第10章中的所有指示。

学龄儿童补贴 ■

早教和保育部将为学龄儿童支付超过6小时的全天费用，包括在远程学习期间扩展保育选择的项目。资助将限于获得许可或批准

的项目。暑期保育将继续全款支付，直至开学。

- **家长对混合式教学的选择：**对于公立学校每周最多有5天混合教学选择的儿童，家长可以选择让孩子继续参加早教和保育补贴项目，每周5天。
- **混合式教学机构的提供商费用：**对于参加混合式教学的儿童，即使儿童在一些日子正常上学，早教和保育部也会支付每周5天的费用（注：儿童必须在一周内全天上学，才能获得每周5天的费用）。
- **幼儿园和学龄前儿童：**家长可以选择让5岁的儿童上学前班项目，而非让孩子上当地学区的幼儿园。在这种情况下，该项目将按学前班的标准支付。如果儿童上的是包括远程学习或非全天项目的公立幼儿园，该儿童应被视为学龄儿童。
- **已确认注册的儿童：**对于已确定有意继续上学而实际没有上学的儿童，早教和保育部只为中心类项目支付上学前和/或放学后的费用，或为家庭保育提供商支付超过2小时的部分费用。

授权/资质政策

- 所有在2020年3月16日至7月31日期间结束的授权都已自动延期。2020年7月31日之后到期的所有家庭已恢复重新授权程序。
- 在《财政援助政策指南》第5章中可以找到简化重新授权程序的综合政策，并为家庭提供选择，使其即使在就业或服务需求不确定的情况下也能维持补贴。
- 早教保育部通过临时授权将求职时间从12周延长到26周，并将允许所有文件不足但在进行重新授权的家庭获得临时授权。

链接和资源续

- 现在可以选择网上预约方式进行重新授权。
- 证明文件有限的新补贴家庭的审批和注册指南可在《财政补贴政策指南》中找到。
- 家长仍然必须报告服务需求的变化；但是，所有与COVID-19有关的变化将被归类为临时性变化，以便让家长有更多的时间寻找或回到合格的服务需求，以维持补贴。
- 联邦疫情大流行失业救济金不计入父母收入的一部分。正常的失业收入仍将包括在内。

家长费用政策

- 家长可继续报告收入变化，以减少其授权书上所列的家长费用，包括那些拥有临时授权书的家长。早教和保育部制定了简化的文件要求，并将允许在临时授权期间更改家长费用。
- 早教和保育部将继续为所有家庭支付秋季的家长费用。早教和保育部在恢复家长收费之前，会至少提前30天通知教育机构。

家庭保育教职员工作为寄养父母

在2021财政年，作为家庭保育提供商的寄养父母可以选择不将孩子送往外部保育提供商，而是将孩子安置在自己的家庭保育项目中。在这种情况下，早教和保育部将允许通过发放代金券向接受补贴的家庭保育提供商提供儿童保育补贴。

休业日政策

- 计划在2021财政年度继续对关闭政策进行修改，包括所有服务提供者可以选择总共5个职业发展日，无论质量评级

及改进系统级别如何。

- 区域办事处批准的与COVID-19有关的紧急关闭⁹将得到支付。更多信息请参考《[资助政策指南](#)》附录F。

价格限制法豁免

从2020年3月开始，一直到2021国家财政年度（截止到2021年6月30日），早教和保育部将不执行儿童保育教育者/提供商向私人家庭收取相当于或高于国家补贴费率的费用⁹的要求。这将使儿童保育教育者/提供商能够为私人付费家庭提供灵活的学费，并允许提供折扣和学费豁免，而不需要限制收入来弥补差价。

- 所有补贴管理员应继续将公布的私人费率存档，其中包括任何折扣、学费减免和/或员工折扣。
- 儿童保育经济援助已经更新，无论列出的私人费率是多少⁹，都将支付早教和保育每日报销费率。
- 所有提供商现在应确保在儿童保育经济援助中记录其准确的私人费率⁹。

链接和资源续

家庭优先权

与接受保育补贴的家庭一起工作的提供商，应与家庭合作，按要求在能力有限的情况下，对儿童入学进行临时或长期优先考虑。

对于那些收容家庭数量大于实际保育空间容量的提供商，早教和保育部要求优先考虑接受补贴的家庭。如果要求加入的接受补贴的家庭太多，而项目空间无法容纳，则应遵循以下优先标准：

1. 最优先：家庭预计将返回家庭以外的地方工作，并且在工作时间内无法为其子女提供替代性保育服务，或无法在家中安全地照料其子女的家庭。
2. 所有项目应最优先考虑需要返回家庭以外的地点工作的，过渡援助部补贴的家庭。如果孩子持有过渡援助部的代金券，但家庭目前不需要儿童出勤项目，那么这个项目不必要求其出勤。
3. 目前在家工作或上学、临时休假、求职或其他类型休假的家庭，目前不需要优先考虑。
4. 如果家庭是由儿童与家庭部介绍的，服务提供商应与儿童与家庭部地区办事处协调优先次序和出勤要求。
 - ➔ 如果服务提供商无法为所有要求恢复出勤的受资助家庭提供服务，服务提供商应与该家庭和保育资源和介绍机构合作，寻找其他安置方式。

家庭沟通

早教和保育部继续为已注册但未就读的儿童支付费用，只要父母保持其保育补助津贴，并且保育项目提供商持续每月与家庭进行两次沟通。请使用以下提示持续沟通：

- ➔ 确保家长知道每月会有两次沟通，并与他们一起制定计划，确定最佳的沟通方式（如电子邮件、电话、虚拟访问）和时间。
- ➔ 沟通应侧重于提供
 1. 对儿童和家庭的支持。
 2. 有关补助津贴政策的指导，包括帮助家长了解他们的授权结束日期。（如果您是只接受代金券的提供商，请与保育资源和介绍机构保持联系，以便在需要时介绍家长寻求协助。）
- ➔ 在家长档案中记录下每次沟通的情况。

更多关于与家长沟通的指导，包括在家长不回应的情况下应采取的步骤，可以在《程序手册》第10.1.1章中[这里](#)找到。

链接和资源续

教育工作者资格

GSA和FCC早教工作者成为家庭保育认证助理的优势

为了简化目前具有一定资格的认证教育工作者成为家庭保育认证助理的程序,早教和保育部制定了一个新的工作流程,概述了必要的步骤。

➔ **团体和学龄儿童优势** — 持有EEC教师证书的个人(婴儿/幼儿、学前班、教师组长或主任)应被视为符合认证助理的资格,必须完成以下步骤才能成为家庭保育认证助理。

1. 通过LEAD门户网站完成家庭保育认证助理的申请流程。
2. 完成一个新的背景记录检查(BRC)。
3. 上载家庭保育潜在提供商会议的完成证据(证书或完成日期)。第一部分培训和第二部分答疑会,早教和保育基本培训,以及新的"重新开放儿童保育指导"课程。

4. 将当前的EEC教师证书作为附件上传到申请中。

➔ **家庭保育教育者优势** — 寻求担任认证助理的家庭保育教育者应被视为符合认证助理的资格,必须完成以下步骤才能成为家庭保育认证助理。

寻求永久担任家庭保育认证助理的家庭保育教育工作者必须:

1. 通过LEAD门户网站完成家庭保育认证助理的申请流程。
2. 完成一个新的背景记录检查(BRC)。
3. 上传早教和保育基本培训和新开设的"重新开放儿童保育指导"课程的结业证书。
4. 在LEAD中通过到期前关闭操作关闭家庭保育计划。
5. 把家庭保育执照退给早教和保育部。

寻求临时担任家庭保育认证助理的家庭保育教育工作者必须:

1. 通过 LEAD 门户网站完成 家庭保育冻结操作。
2. 将家庭保育执照原件退回给早教和保育部。
3. 早教和保育部将重新颁发修订后的家庭保育执照,条件是教育者作为助理工作,且不得在场所内进行保育工作。

链接和资源续

家庭保育所需资格

早教和保育部已经修改了家庭保育项目所需的资格和行政管理时间。请参考下面的图表，为工作人员提供指导。

管理员级别			
人数上限	营运时间	所需行政管理时间	管理员资格
请参见指南	任何	0	家庭保育提供商

工作人员需求和认证表	
年龄	工作人员需求和认证级别
多年龄段 所有年龄组	家庭保育提供者和助教或教师 I/T和/或PS。

LEAD中新增教育概况功能

家庭保育提供商和助理现在可以在LEAD中，根据是否完成以下资格的情况更新他们的教育档案，（如果适用）：

- ➔ EEC教师认证
- ➔ 儿童发展助理(CDA)
- ➔ 初等和中等教育部(DESE)的许可证
- ➔ 公共卫生局 (DPH) 早期干预证书
- ➔ 副学士、学士或高级学位文凭（仅当文凭显示专业时，如：Associates of Arts in Early Childhood Education）。
- ➔ 显示已完成的学位、专业和毕业年份的正式或非正式成绩单
- ➔ 大学中的早教证书

虽然本次更新不是强制性的，但我们鼓励家庭保育的教育工作者和助理提交他们的教育资料，以便ECC记录所有教育工作者的教育背景，用于未来的 EEC 资格认证过程。

关于如何上传这些文件的更多信息和说明，请登录您的LEAD账户，点击"Education Profile"标签。

链接和资源续

团体和学龄教育者资格

早教保育部正在修改教育工作者资格要求，特别是为了重新开放集体和学龄儿童保育项目。为了获得这些职位中一个或多个职位的资格，教育工作者必须满足具体的工作经验和教育要求，详见《获得EEC认证所需工作经验要求的修改》和《获得EEC认证所需教育要求的修改》部分。

➔ 获得EEC认证所需工作经验要求的修改

有在各类项目活动中为一群7岁以下、未上一年级的儿童或16岁及以下有特殊需要的儿童提供直接照顾和教学的经验，工作时间为每周至少12小时，定期工作，且在一个项目机构中至少任职4周。

从2020年3月23日开始到行政命令结束，EEC正在促进COVID-19项目关闭期间获得的工作时间。

在一个项目中持续工作50小时，相当于拥有一个 month 的工作经验。

➔ 获得EEC认证所需教育要求的修改

早教保育部正在拓展教师资格要求，以适应具有高等教育学位和工作经历的教育工作者（见图）。

基于学位的资格认证

修订后的教育要求	工作经验要求
婴幼儿和/或学前班教师证书	
幼儿教育(ECE)或相关领域的准学士、学士或高级学位	在相关年龄组三(3)个月

幼儿和/或学前教育的首席教师证书	
幼儿教育专业的副学士、学士或高级学位	相关年龄段9个月 婴幼儿首席教师，必须学习婴幼儿护理课程。
相关专业的副学士、学士或高级学位，外加 ➔ 12个幼儿教育学分	相关年龄段9个月 对于婴幼儿首席教师，必须学习婴幼儿护理课程。

一级主任证书	
符合首席教师要求，外加 ➔ 4个CEU或 ➔ 儿童保育管理3个学分	相关年龄段十五(15)个月。 教育工作者在获得一级主任证书，不需要作为EEC认证的首席教师工作经验。

二级主任证书	
符合一级主任的要求，外加 ➔ 4个CEUS或3个儿童保育领导课程学分 ➔ (研究类别8、9、10、11、12)	不需要额外的工作经验

链接和资源续

**不相关和无学位的教育工作者必须符合一般教育工作者资格的所有要求。*

→ 课程要求修改：儿童成长与发展课程

对于没有相关学位或没有学位的教育工作者来说，儿童成长与发展课程仍然是一个要求。早教和保育部已经修改了对儿童成长和发展的接受要求：

- ✔ 三个儿童成长和发展方向的继续教育学分到2021年6月30日截止都会被接受。继续教育学分可以从任何持续教育和培训国际协会 (IACET) 认证机构获得，而且课程重点必须是于儿童成长与发展相关的。只要课程在财政年度结束之前结束，在2021年6月30日之前完成继续教育学分的教育者都可以提交认证申请。❏
- ✔ 早教和保育部也接受 Life Span 的课程，如人类发展和发展心理学，以满足儿童成长和发展的要求。

学生实习 ❏

对于需要完成CHAPTER 74, NON CHAPTER 74, 早教和保育高中所批准的早教项目，或是JUMP START CORPS项目获得学分，才能被学院或大学学位课程认可的学生。若由于COVID-19而无法完成实习的，早教和保育部针对已完成至少50%所需学时的学生的学时要求做出了暂时修改。请参考早教和保育部的《[2020-2021学年延长豁免指南](#)》了解相关信息。

- ✔ 请注意：只要学生教师、实习生或其他学生实习生被分配到一个固定教室，而不是在不同教室中移动提供观察或支

持，那么他们就可以服务项目，而不应该被认为是“非必要的”。

学龄教职员工的资格员工修正 ❏

- 为学龄儿童服务的项目，可以在项目运营时间以外使用½个非教学行政时间。
- 如果现场协调员是该项目的学龄管理员，现场协调员必须由合格的学龄项目管理员监督，该管理员可以不在现场。
- 组长资格修正：

组长应年满16岁，并已经有9个月担任助理组长的经验，每年至少完成10小时的早期教育重点职业发展深造。

组长作为保育项目员工担任监督或代理角色（小组活动），至少应有一年的学龄儿童工作经验和至少10小时的早期教育职业发展深造。

团体规模、比例和所需资质

早教和保育部已经修改了团体和学龄项目所需的资格和行政管理时间。请参考下面的图表，为工作人员提供指导。

团体和学龄期管理员级别			
人数上限	营运小时	所需管理员时间	管理员资格
不超过10人	任何	0	教师或现场协调员
11至13人 幼儿-学龄前儿童	任何	0	首席教师
14至26人 幼儿-学龄前儿童	少于4	0	首席教师
14至26人 幼儿-学龄前儿童	4小时或以上	0	一级主任
27至39人 幼儿-学龄前儿童	任何	50%的全职 人力工时	一级主任
40至79人 幼儿-学龄前儿童	任何	50%的全职 人力工时	一级主任
80+人 幼儿-学龄前儿童	任何	50%的全职 人力工时	二等主任 
11至52人 学龄儿童	任何	20%的全职 人力工时	学龄儿童 管理员
53+人 学龄儿童	任何	20%的全职 人力工时	学龄儿童 管理员

团体和学龄工作人员的需求和认证级别

团体和学龄工作人员的需求和认证级别	
年龄	工作人员需求和认证级别
婴幼儿	至少两名 婴幼儿教师或一名婴幼儿教师和一名助理
幼儿	至少两名 婴幼儿教师或一名婴幼儿教师和一名助理
学前教育	至少一名 学前班教师或一名学前班教师和一名助理
学龄儿童	至少一个 组长
多年龄段 所有年龄组	至少一名婴幼儿和学前班教师； 或至少两名学前班教师 *项目必须至少指派一名合格的工作人员来满足最小年龄组的需要。

链接和资源续

大型集体保育许可证/临时批准为管理员

为了满足大型团体保育项目对管理员的迫切需要，早教和保育部正在修订临时批准为管理员程序。缺少一门大学课程或缺乏15个月的总工作经验的首席教师和一级主任认证人员，可分别获准担任一级主任或二级主任，最多可连续担任3个学期，同时完成永久认证所需的教育或经验。拟担任一级主任或二级主任的首席教师和主任，必须向教务处提交临时批准的书面申请和完成教育和工作经验要求的计划。申请审批表，请发电子邮件至eecprofdev@mass.gov。

教育者资格认证程序修改

- 早教和保育部将接受电子扫描申请，进行认证优先处理和升级。
 - ✔ 初次申请者，请使用EEC网站上的一般申请资料。
 - ✔ 升级时，请使用"专业资格升级申请"。
- 以PDF格式提交所有要求的文件（不得使用.jpegs或手机拍摄的图片，手机可下载并使用PDF扫描应用程序）。
- 同时请注意，早教和保育部不接受学院/大学直接发送的电子成绩单。成绩单必须以PDF格式包含在申请资料中。
- 将完整的申请资料通过电子邮件发送至eecprofdev@mass.gov，并注明"提交EEC认证优先或升级（重新开放）申请"。
 - ✔ 教职员工只需通过邮寄或电子方式向我们位于波士顿的总部提交一份申请。📧

其他信息

清洁和消毒

室外空间： 美国疾病控制和预防中心(CDC)的指导意见表明，学校和公园的操场等室外场所在一般情况下只需要常规的日常清洁，不需要消毒。着重清洁在儿童不同集体之间公用的，塑料和金属制成的高接触表面，如扶手和栏杆等。对整个大型操场中的设施进行消毒是不切实际的，也没有证明显示这样做可以降低COVID-19的传播风险。不建议对木质表面（游戏设施、长椅、桌子）或地面遮盖物（覆盖物、沙子）进行清洁和消毒。

消毒产品应在[环保局批准](#)的针对COVID-19使用的清单上。

公共卫生局强制接种流感疫苗

流感疫苗已被列入公共卫生局的强制接种名单，现在所有6个月及以上的保育机构儿童都必须接种。儿童必须在2020年12月31日前接受过当季流感疫苗接种。目前，早教和保育部的规定没有任何变化。根据早教和保育部的规定，项目必须收集疫苗接种的文件。

欲了解更多有关流感疫苗和公共卫生局免疫接种时间表的信息，请访问mass.gov/info-details/school-immunications。

健康证明和症状筛查

健康证明表需要家长/监护人确认，自上次参加保育项目以来，孩子没有出现COVID-19的症状，也没有接触过COVID-19呈阳性的人。

目测筛查要求提供商/员工确认没有COVID-19的明显症状。

所有参加保育项目的儿童，包括在进入保育项目之前参加面对面迎新流程的儿童，每次到保育项目时必须有一份完整的健康证明。健康证明不需要在他们到达保育机构时填写。即使儿童在几小时后会去保育机构，家长也可以在早上完成证明填写。儿童保育机构依然需要完成症状的目测筛查，以确认儿童的健康状况在完成健康证明后没有发生变化。

允许采用替代纸质健康证明的方法。通过在线表格、第三方应用程序、短信、电子邮件收集健康证明中所要求问题的答案，都是可以接受的形式。

健康证明应至少保存到地方长官宣布的紧急状态结束为止。

目测筛查必须在儿童进入保育机构时以及当天全天进行，以随时监测症状。

参加混合式教学的儿童

儿童可以在项目中同一天参加迎新流程和保育服务。这并不违反关于固定小组的最低要求。每个项目只负责确保所有儿童和员工在该项目期间的固定小组，而不是在到达前或放学后。

如果儿童从其他项目（如学校）乘车到达保育机构并出现症状，应立即将其隔离，并遵循针对有症状的儿童的操作规定。

其他信息续

COVID-19的症状

流鼻涕、鼻塞、头痛和疲劳，这些症状单一出现（例如，一个孩子只是流鼻涕，或者一个孩子只是头痛），并不能作为隔离或排除的原因。

运输

7D面包车和校车在接送儿童往返保育机构时，必须保持至少 6 英尺的物理距离。允许乘坐面包车或公共汽车的儿童总数可能会受到允许坐在旁边的兄弟姐妹或单一家庭成员的影响。

乘坐学区提供的交通工具的儿童应当遵守学区关于安置和距离的规定。

马萨诸塞州旅行令

马萨诸塞州旅行令于8月1日生效，旨在降低COVID-19因出州旅行而进一步传播的风险。旅行令适用于所有进入和返回马萨诸塞州的旅客，并要求在（再次）进入时进行14天的隔离，或在（再次）进入该州后72小时内进行COVID-19 PCR测试呈阴性。十岁以下的旅行者，如果与接受过测试并呈阴性的成年人在一起，不需要阴性测试结果就可以返回保育项目。选择隔离的旅行方也必须包括所有参加旅行的儿童。

儿童保育教职员工和员工同样应该遵守旅行令的限制。

最新的非低风险州名单和所有关于旅行令的其他信息可以在[这里](#)找到。

质量评级及改进系统 (QRIS)

早教和保育部认识到，要求项目在达到QRIS目标的同时，还要制定旨在防止COVID-19传播的新实践和流程，可能会在疫情期间使项

目资源过于紧张。因此，早教和保育部决定暂停当前的马萨诸塞州质量评级及改进系统，以便让项目有更多的时间专注于落实本手册中详细介绍的健康和安全实践。在此期间，早教和保育部将不再批准新的质量评级及改进系统申请。项目不需要完成完整的质量评级及改进系统，而应该完成或更新他们[Toolboxes](#)中的持续性质量改进计划 (CQIP)，并提交给他们的项目质量专员。已与持续性质量改进计划项目质量专员合作的项目将有资格在过渡期的这一年中享受质量评级及改进系统的福利。有关马萨诸塞州质量评级及改进系统更新的更多信息，请联系您的区域[项目质量专员](#)。

保持固定小组

保持固定小组的实践非常重要，如果项目中出现COVID-19感染的情况，它的施行有助于减少病毒的潜在传播风险。当然，如果员工、教职员工或提供商请假，维持固定小组的原则不应成为阻止替代人员在原本固定教室工作的原因。在必要的时候，它也不应该成为阻止儿童从一个教室过渡到另一个教室的原因。

定义

中心式保育机构 – 在非寄宿环境下提供的保育服务。

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（或清洁剂）和水来物理清除表面的细菌。这个过程不一定能杀死病菌，但通过清除病菌，可以降低病菌的数量和进一步传播感染的风险。

传染性疾病 – 以多种方式从一个人传播到另一个人的疾病，包括通过呼吸道飞沫、接触体液、接触受污染的表面、物体、食物或水，以及某些动物或昆虫叮咬。

冠状病毒 – 大型单链RNA病毒（冠状病毒科）中的任何一个，其脂质包裹着棒状的凸起蛋白，可感染鸟类和包括人类在内的许多哺乳动物，并包括COVID-19的病源体。

COVID-19 – 由冠状病毒（严重急性呼吸道综合征冠状病毒2型，英文为SARS-CoV2）引起的轻度至重度呼吸道疾病，主要通过呼吸道飞沫或由被致病病毒污染的接触物体或表面传播，特别是以发热、咳嗽和呼吸急促为特征，并可能发展为肺炎和呼吸衰竭。

DESE – 马萨诸塞州中小学教育部。

消毒 – 消毒可以杀死表面或物体上的细菌。消毒的方法是使用化学药剂杀死表面或物体上的病菌。这个过程不一定能清洁脏污的表面，也不一定能清除病菌，但通过清洁后杀死表面的病菌，可以进一步降低传播感染的风险。消毒适用于尿布台、门和橱柜把手、马桶和其他厕所表面。每次使用后，应清洁尿布台，然后进行消毒。

DPH – 马萨诸塞州公共卫生局。

EEC – 马萨诸塞州早教和保育部。

暴露 – 与被诊断为COVID-19的人有过密切接触，这包括在其症状发生前48小时（或是检测呈阳性的无症状患者）至症状发生后10天期间。**密切接触**一般是指距离小于6英尺，时间大于15分钟。这15分钟是在24小时内累积的，而不一定要连续发生。还应考虑该人距离患者多近，接触时间多久，以及COVID-19患者是否有明显症状（如咳嗽）。🔒

发热 – 测量或报告的体温>100.0°F。

小组 – 两个或两个以上的儿童在同一时间参加相同的活动，并在同一时间被分配给同一教职员工进行监督。

保健顾问 – 马萨诸塞州有执照的医生、执业护士或具有儿科或家庭保健培训和/或经验的医生助理。

卫生保健从业人员 – 医生、医生助理或护士从业人员。

隔离 – 隔离将患有传染病的病人和没有病的人分开。

家庭保育 – 在专业保育者家中提供的保育服务。

父母 – 父亲或母亲、监护人、或经合法授权代表子女行事的个人或机构，代替父亲、母亲或监护人，或与父亲、母亲或监护人一起行事；

个人防护装备 (PPE) – 个人防护装备用于尽量减少接触导致严重疾病或伤害的危险。手套、口罩、面罩、护目镜和防护服都是个人防护装备的例子。不同类型的个人防护装备要针对不同的情况佩戴。

房舍 – 用于儿童或青少年暑期服务项目的设施或私人住宅，以及该设施或私人住宅所在的户外空间。

项目 – 个为幼儿或孩子提供早期教育和托育服务的机构或个人。项目可能包括家庭托育，托育中心，或学龄儿童护理。

项目员工 – 所有为幼童和孩子提供早教和托育的工作者。员工可能包括主任，行政人员，家庭托育教育者，认证助理，组长，护士，教育人员和其他与孩童可能有接触的受雇于为幼儿儿童服务的项目

检疫隔离 – 检疫隔离和限制接触传染病的人的行动，以监测症状和防止进一步传播。

消毒 – 根据公共卫生标准或要求，将表面或物体上的细菌数量降低到安全水平。这个过程是通过清洁，然后对表面或物体进行消毒，以降低传播感染的风险。用于进食的表面和用于口腔的物品（餐饮服务台和高脚椅托盘、奶嘴、口腔类玩具等）必须在每次使用前和使用后进行清洁和消毒。

传单和表格

早教和保育建立了这些资源样本，旨在为保育项目在需要时可以使用或做出调整。项目并不需要使用这些给出的样本。所有表格和传单都可以在[这里](#)打印出来。

如果出现COVID-19阳性病例，该如何处理

将此提醒张贴在您有可能需要参考的地方，以便在您的项目中出现COVID-19阳性病例时随时使用。

只有我们齐心协力

本传单旨在解释提供商如何确保他们的项目安全和健康，以及家长可以如何来帮助他们。其中还列出了COVID-19的症状，以方便参考。

COVID - 19期间出州旅行和保育

本传单旨在提醒家长旅行令的基本规则，以及它可能对他们使用保育服务的影响。

促进保育社区所有成员的健康和安全

这是一个社区合约或协议的样本，项目可以使用或改进来适应自己项目的需求。它的目的是向家长、员工和项目中的其他成年人传达对他们在项目机构之外行为的期望，以尽量减少COVID-19传播到项目中的风险。

每日健康证明

这是一份健康证明的样本。这个版本中包括了一个额外的问题，即孩子自上次参加保育项目以来的行踪，以及当天的最佳联系电话。项目可以根据自己的需要定制证明，只要能够保持所要求的症状列表和与COVID-19阳性病例密切接触的检查即可。

在此情况下该做什么 COVID-19阳性案例



如果一个孩子,工作人员,教育者或在项目中孩童的家庭成员测试为阳性,请遵循以下四步:



1. 报告

立即使用简短的COVID-19阳性报告表向公共卫生局汇报。

报告表链接可以在LEAD中找到。



2. 联系

公共卫生代表将打电话询问后续问题,以帮助您确定一个可行计划,其中可能包括加强监测、加强清洁或关闭一个小组或项目。



3. 执行

只与家属分享相关信息和指示,同时为个人保密。



4. 提交

48小时内,在LEAD系统中提交事件报告,过程与处理其他传染病流程相同。

请到您的LEAD账号找到DPH COVID-19阳性报告表的链接。

*如果由于任何原因,您无法联系到公共健康部门,请联系您的证件发放组织寻求帮助。

*如果有其他医疗或科学问题,项目也可在此联系州立公共安全部门流行病学家:childcare.covid19@mass.gov或617.983.6900.



只有我们 齐心协力

才能保证我们社区家园的健康和安全

→ 我们正在尽一切努力来减少病毒对于健康的威胁

这些包括了佩戴口罩、清洁、消毒、保持社交距离

→ 如果您的孩子出现任何类似症状，请自主隔离为降低传播风险尽一份力

播风险尽一份力

让患病儿童居家隔离可以保证其他儿童的正常活动，这样在您的孩子康复后便可以无任何顾虑地返回并加入到其他孩子的活动中



如果您的孩子出现下列症状，请帮助她/他居家隔离：

- ✖ 发烧到100.0° F或更高
- ✖ 咳嗽
- ✖ 嗓子疼
- ✖ 呼吸急促或呼吸困难（在没有运动的情况下）
- ✖ 脸颊潮红
- ✖ 胃肠症状（腹泻，恶心，呕吐）
- ✖ 疲劳（仅仅是疲劳的话不用将儿童排除在外）
- ✖ 头痛
- ✖ 新近失去嗅觉/味觉
- ✖ 最近出现肌肉酸痛
- ✖ 嗓子疼
- ✖ 其他生病症状



COVID - 19 期间出州旅行和保育

- ➔ 请在旅行归来时遵守**地方长官旅行令**中的规定，以帮助维持保育机构的正常运营。
- ➔ 其中包括如果您在**旅行归来后进行14天的隔离**，则不要来保育机构接送您的孩子。
- ➔ 与您的早教教职员工讨论您的计划和他们对于您归来后的具体要求！

访问mass.gov/MAtraveler
了解更多信息和最新的低风险州名单。

只有我们齐心协力！



促进保育社区所有成员的健康和安全

这个保育项目是一个由孩子、家庭和教职员工组成的社区，大家每天都在努力为孩子们提供最安全、最丰富、最快乐的体验。与以往相比，现在我们的个人选择更能影响到这个项目的安全、健康，以及在COVID-19疫情期间保持为所有依赖它的家庭正常运营。

作为这个保育社区的一员，我明白

- 该项目正在采取额外的预防措施，以减少COVID-19在项目内传播的风险，如果发现传播到项目中；
- 我个人有责任支持每一个在本项目中工作或参与本项目的人的健康、安全和福祉；以及
- 我在保育项目之外的选择可以帮助防止COVID-19传播到这个保育项目，让它能够继续为所有社区成员开放。

因此，作为这个保育社区的一员，我承诺：

- 如果出现与COVID-19相关的任何症状(或在周末出现过)，包括发烧(100.0F)、咳嗽、喉咙痛、呼吸困难、胃肠不适(腹泻或呕吐)、味觉或嗅觉丧失和/或肌肉疼痛，即使没有已知的COVID-19接触史，也会让自己或孩子留在家中；
- 如果我的孩子测试呈阳性，有症状，或被确定为密切接触者，我会按照规定要求将我的孩子送回项目；
- 如果我发现我的孩子或住在我家里的人COVID-19检测呈阳性，或被确认为密切接触者，我会如实、迅速地汇报给项目；
- 支持并加强项目为鼓励儿童不论任何时候都佩戴口罩的努力，包括鼓励我的孩子(如果超过2岁)在我们家以外的任何时候都佩戴口罩；以及
- 遵守所有公共卫生指南、命令和规定，包括当我不在自己家里时，包括在保育机构接送孩子时，都要佩戴口罩，尽量避免多人聚集和室内聚会，并配合当地卫生局或接触追踪的指示，为保护项目的安全尽自己的一份努力。

本人，_____ (打印姓名)，已阅读以上保育社区协议，同意全部内容，并将在COVID-19疫情期间，尽力做好以上工作。

签名

日期

孩子姓名: _____ 日期: _____

今天的最佳联系电话: _____

每日健康证明

请为每个孩子完成以下问题。如果您在以下问题任何一个回答了Yes, 请不要带孩子来托育。

在最近24小时内观察到孩子或家庭成员有的症状?	是	否
100.0° F或更高的发热		
咳嗽		
喉咙痛		
呼吸急促或呼吸困难 (没有刚参加体育活动)		
消化系统症状 (拉稀, 反胃, 呕吐)		
困乏 (仅因乏本身不应不让孩子参加)		
头疼		
新出现的失去味觉嗅觉		
新出现肌肉酸痛		
其他生病症状		
最近14天内	是	否
您或您的孩子是否与COVID-19阳性人员有过密切接触?		

请列出您孩子自从上次受托育 (除了主要住宅) 去过哪:

父母/监护人签名: _____ 员工签名: _____

孩子姓名: _____ 日期: _____

今天的最佳联系电话: _____

每日健康证明

请为每个孩子完成以下问题。如果您在以下问题任何一个回答了Yes, 请不要带孩子来托育。

在最近24小时内观察到孩子或家庭成员有的症状?	是	否
100.0° F或更高的发热		
咳嗽		
喉咙痛		
呼吸急促或呼吸困难 (没有刚参加体育活动)		
消化系统症状 (拉稀, 反胃, 呕吐)		
困乏 (仅因乏本身不应不让孩子参加)		
头疼		
新出现的失去味觉嗅觉		
新出现肌肉酸痛		
其他生病症状		
最近14天内	是	否
您或您的孩子是否与COVID-19阳性人员有过密切接触?		

请列出您孩子自从上次受托育 (除了主要住宅) 去过哪:

父母/监护人签名: _____ 员工签名: _____



更新历史

自6月12日版本的《马萨诸塞州儿童和青少年服务项目重开办法：健康和最低要求》之后，我们做出了如下更新。

1. 所有保育项目可以返回到新冠爆发前的许可比例。
2. 所有保育项目可以返回到新冠爆发前许可允许的最大团体人数限制，对于团体和学龄前儿童保育项目，可实现每个儿童42平方英尺的许可空间。
3. 现在，要求早教教职员工和保育服务提供商在提供保育服务时始终戴口罩，除非在户外并保持6英尺的物理距离（第19页）。继续鼓励儿童使用口罩。
4. 所有项目当前必须通过在线报告表直接将所有COVID-19的阳性病例汇报给公共卫生局（第15页）。请注意，这并不能替代当有症状或可能的暴露情况时，在没有获得阳性检测结果之前的事故汇报。
5. 在COVID-19紧急情况下，只有8岁以下居住在家庭保育房屋中并在保育空间中的儿童才能被定义为“受到教职员工的照料”，以此来确认项目容量。学校中年龄在8岁以上的儿童可以在儿童保育空间内，只要每个儿童可以保证拥有35平方英尺则无需计入许可的总容量。（第30页）
6. 如果无法远程有效提供服务，有限的面对面支持性服务现在可以允许被使用。所有提供商都必须遵守适当的健康和安规则，包括在进入时完成健康证明和筛查，穿着适当的个人防护装备以及不在不同团体之间移动。（第28页）
7. 允许出游，但需要制定计划以保持分散的团体，物理距离，戴口罩和经常洗手（第17页）