**彰化縣110年度親善哺集乳室認證活動簡章**

1. 目的：哺育母乳被認為對母性健康促進具有相當正面的影響，除了對提供寶寶必須營養及提升免疫保護外，更能降低母性得到癌症風險與加速產後的恢復期。為了營造對母性更親善的公共場所與職場環境，並提升純母乳哺育率，鼓勵本縣公共場所與職場共同來支持純母乳哺育，落實哺集乳室的設置與利用。
2. 主辦單位：彰化縣政府
3. 承辦單位：彰化縣衛生局
4. 協辦單位：彰化縣各鄉鎮市區衛生所
5. 法源依據：公共場所母乳哺育條例

公共場所哺（集）乳室設置及管理標準

性別工作平等法

1. 參加對象：本縣公共場所、企業機構、職場及學校已設置哺集乳室者
2. 活動內容：經機關(構)單位同意後向轄區衛生所申請。
	1. 活動日期：110年6月1日至9月30日。
	2. 報名日期：110年6月1日至7月15日。
	3. 報名方式：
		1. 由參加單位填妥本認證申請表及自評表(附件1、2)，於7月15日前向轄區衛生所報名繳交。
		2. 曾於105-107年參加本縣「親善哺集乳室競賽活動」獲獎單位(含優勝及績優單位)，有意願參加本認證者，敬請與本局保健科李小姐聯繫(電話:04-7115141分機5505)。
	4. 認證方式：
		1. **書面審查：**
			1. **由參加單位依據認證自評表檢核哺集乳室設置標準。**
			2. **再由衛生所進行初評，初評表◎標示項目皆需符合規範始通過初評。**
		2. **實地審查：**
			1. **書面審查通過者將由本局聘請外聘委員進行實地審查。**
			2. **實地審查標準：實地評審表(附件3、4)評分標準35項中，◎標示項目皆需符合規範，未標示項目12項中需符合9項以上，始通過認證。**
3. 認證效期：認證通過效期三年，本年度認證效期為110-113年。

效期屆滿得重新提出辦理實地認證輔導申請。

1. 獎勵機制：通過認證單位發給認證標章。
2. 通過認證單位管理：
	1. 自主管理：通過認證單位與效期內自行管理哺集乳室中環境及各項設施可用性。
	2. 不定期抽查：由各鄉鎮市區衛生所不定期至各單位檢核設置情形。
3. 抽查通過認證單位不符合規範者，擬給予一周之改善期間，並再次抽查設置，未改善者或未符合者擬撤銷認證。

附件1

編號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

彰化縣110年親善哺集乳室認證申請表

|  |  |
| --- | --- |
| 組別(請依單位屬性勾選) | □公共場所□職場 |
| 單位名稱（請寫正式全銜） |  |
| 單位地址 |  |
| 單位負責人 |  | 職稱 |  |
| 哺集乳室聯絡人 | 單位 |  |
| 職稱 |  |
| 姓名 |  |
| 電 話 |  | 手機 |  |
| E-mail |  |
| 哺集乳室位址(1間以上請個別申請) | □同機構地址彰化縣\_\_\_\_\_\_\_鄉鎮市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_哺集乳室所在樓層、位置：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

彰化縣110年親善哺集乳室認證自評表

附件2

| 項目 |  | 內容 | 評分標準 | **單位自評** | **衛生所初評結果** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 符合 | 不符合 | 不適用 |
| **一、位置標示(4)** | **◎** | 有明顯區隔之空間，且建築物內有清楚標示哺集乳室座落位置，不得作為其他用途 | 大門及建築物內有明顯指引標示哺集乳室位置 |  |  |  |  |
| **◎** | 指引牌或指引圖式字清晰無脫落 |  |  |  |  |
| **◎** | 門口有清楚中文及英文標示-哺(集)乳室/**Breastfeeding Room** |  |  |  |  |
| **◎** | 清楚書面公告專供哺集乳使用。 |  |  |  |  |
| **二、設置環境(5)** |  | 內、外部環境 | 門口、通道無雜物阻礙進入 |  |  |  |  |
|  | 整體環境清潔整齊 |  |  |  |  |
| **◎** | 內部環境隱密性良好(為獨立性或可遮蔽空間) |  |  |  |  |
| **◎** | 光線充足 |  |  |  |  |
| **◎** | 內部環境通風無異味(設於廁所內不符合) |  |  |  |  |
| **三、內部設備(15)** | **◎** | 門可上鎖及使用中標示 | 可由內部上鎖之門 |  |  |  |  |
| 外部可辨識是否為使用中 |  |  |  |  |
| **◎** | 座椅 | 靠背椅 |  |  |  |  |
| 穩固不搖晃、乾淨、無破損 |  |  |  |  |
| **◎** | 有蓋垃圾桶 | 擺放處清楚可見 |  |  |  |  |
| 外觀乾淨，垃圾無溢滿、無異臭 |  |  |  |  |
| **◎** | 電源設備 | 有插座或延長線且功能正常（電線應無外露、無漏電疑慮） |  |  |  |  |
| **◎** | 緊急求救設備或其他求救設施 | 設置緊急求救設備或其他求救設施(例如：求救鈴或電話)且功能正常 |  |  |  |  |
| **◎** | 清潔洗手設備 | 內部須具備下列其中一項：□洗手台(需有洗手乳或香皂) □乾洗手液□其他清潔設備 |  |  |  |  |
| **◎** | 有專人管理與維護 | 各項基本設備定期檢查紀錄 |  |  |  |  |
| 每日清潔維護紀錄 |  |  |  |  |
| **◎** | 使用者應遵守規範(可合併公告) | 明訂管理維護辦法並張貼明顯處 |  |  |  |  |
| 明訂使用規範並張貼明顯處 |  |  |  |  |
| 提供無償使用 |  |  |  |  |
|  | 置物空間 | 可供擺放隨身物品(例如：桌子、櫃子、平台或其他同功能之設計) |  |  |  |  |
| **四、親善關懷(9)** | 母乳哺育資訊提供 | 張貼母乳宣導海報 |  |  |  |  |
| 提供各類母乳相關衛教資料 |  |  |  |  |
| 提供母乳相關活動訊息 |  |  |  |  |
| 辦理母乳宣導相關活動 |  |  |  |  |
| 提升哺集乳環境設備便利性 | U、L形哺乳枕、靠枕或腰墊 |  |  |  |  |
| 尿布台或嬰兒床(需乾淨、穩固不搖晃) |  |  |  | 公共場所適用 |
| 母乳專用冰箱(須有使用規範及清潔紀錄) |  |  |  | 內部使用適用 |
| 飲水設備(須有定檢紀錄、熱水使用警語)或礦泉水(需於效期內) |  |  |  |  |
| □擦手紙□衛生紙□濕紙巾(至少一項) |  |  |  |  |
| * (33項)符合 項，不適用 項，不符合 項。(**◎**標示項目皆需符合規範。)

單位： 簽章：  |

**彰化縣110年度親善哺集乳室認證活動實地評審表-公共場所**

附件3

一、單位名稱：

二、評核日期：110年 月 日 時 分

三、評分項目內容：

* 標示**◎**符號各項皆須「符合」。
* 哺集乳室僅供對外使用者：得不適用設置母乳儲存專用冰箱。
* 哺集乳室開放內部使用者：適用設置母乳儲存專用冰箱。

| 項目 |  | 內容 | 評分標準 | 結果 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 符合 | 不符合 | 不適用 |
| 一、位置標示(6) | **◎** | 有明顯區隔之空間，且建築物內有清楚標示哺集乳室座落位置，不得作為其他用途 | 入口處及建築物內有明顯指引牌或指引圖式標示哺集乳室座落位置 |  |  |  |
| 指引牌或指引圖式標示字樣清晰不易脫落 |  |  |  |
| 哺集乳室門口有清楚標示中文為哺集乳室或哺乳室 |  |  |  |
| 哺集乳室門口有清楚標示英文為**Breastfeeding Room** |  |  |  |
| 有清楚書面公告專供哺集乳使用，不做其他用途。(**需於規範中訂定**) |  |  |  |
| 員工清楚回答哺集乳室位置(隨機抽問1人) |  |  |  |
| 二、設置環境(5) |  | 內、外部環境 | 門口、通道無雜物阻礙進入 |  |  |  |
|  | 整體環境清潔整齊 |  |  |  |
| **◎** | 內部環境隱密性良好(為獨立性或可遮蔽空間) |  |  |  |
| **◎** | 光線充足 |  |  |  |
| **◎** | 內部環境通風設備無損壞及無異味 |  |  |  |
| 三、內部設備(16) | **◎** | 1.門可上鎖及使用情形 | 可由內部上鎖之門 |  |  |  |
| 外面人員可辨識是否為使用中 |  |  |  |
| **◎** | 2.座椅 | 靠背椅 |  |  |  |
| 穩固不搖晃、乾淨、無破損 |  |  |  |
| **◎** | 3.有蓋垃圾桶 | 擺放處清楚可見 |  |  |  |
| 外觀乾淨，垃圾無溢滿、無異臭 |  |  |  |
|  | 4.置物空間 | 可供擺放隨身物品(例如：桌子、櫃子、平台及其他具相同功能之設計) |  |  |  |
| **◎** | 5.電源設備 | 有插座或延長線且功能正常（電線應無外露、無漏電疑慮） |  |  |  |
| **◎** | 6.緊急求救設備或其他求救設施 | 設置緊急求救設備或其他求救設施(例如：求救鈴或電話)且功能正常 |  |  |  |
| **◎** | 7.清潔洗手設備 | 哺集乳室「內部」須具備下列其中一項：□洗手台(需有洗手乳或香皂) □乾洗手液□其他清潔設備 |  |  |  |
| **◎** | 8.有專人管理與維護 | 定期檢查各項基本設備之可用性，並作成紀錄 |  |  |  |
| 每日至少清潔維護一次，並作成紀錄 |  |  |  |
| **◎** | 9.使用者應遵守規範 | 明訂管理維護辦法並張貼於哺集乳室內 |  |  |  |
| 訂有使用規範並張貼明顯處供使用者遵循(管理維護辦法與使用規範可合併公告) |  |  |  |
| **◎** | 10.提供無償使用 |  |  |  |
| 四、親善關懷(9) | 1.母乳哺育資訊提供 | 張貼母乳宣導海報 |  |  |  |
| 提供各類母乳相關衛教資料(如：單張、書籍或期刊) |  |  |  |
| 提供母乳相關活動訊息 |  |  |  |
| 辦理母乳宣導相關活動(下列主題供參)* 法規宣導：性別工作平等法、公共場所母乳哺育條例
* 母乳哺育衛教宣導活動
 |  |  |  |
| 2.提升哺集乳環境設備便利性 | U、L形哺乳枕、靠枕或腰墊 |  |  |  |
| 尿布台或嬰兒床(需乾淨、穩固不搖晃)公共場所適用 |  |  |  |
| 母乳專用冰箱(須有使用規範及清潔紀錄)* 供內部員工使用哺集乳室適用
 |  |  |  |
| 飲水設備(須有定檢紀錄、熱水使用警語)或礦泉水(需於效期內) |  |  |  |
| □擦手紙□衛生紙□濕紙巾(至少一項) |  |  |  |
| * **◎**(23項)符合 項，合計(36項)符合 項，不適用 項。
* 不符合 項
* 認證結果：

□ 符合認證標準，親善哺集乳室認證效期至113年。 |

|  |
| --- |
| 建議事項：評分委員簽名：  |

**彰化縣110年度親善哺集乳室認證活動實地評審表-職場**

附件4

一、單位名稱：

二、評核日期：110年 月 日 時 分

三、評分項目內容：

* 標示**◎**符號各項皆須「符合」。
* 職場哺集乳室需設置第四點之母乳專用冰箱。

| 項目 |  | 內容 | 評分標準 | 結果 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 符合 | 不符合 | 不適用 |
| 一、位置標示(6) | **◎** | 有明顯區隔之空間，且建築物內有清楚標示哺集乳室座落位置，不得作為其他用途 | 入口處及建築物內有明顯指引牌或指引圖式標示哺集乳室座落位置 |  |  |  |
| 指引牌或指引圖式標示字樣清晰不易脫落 |  |  |  |
| 哺集乳室門口有清楚標示中文為哺集乳室或哺乳室 |  |  |  |
| 哺集乳室門口有清楚標示英文為**Breastfeeding Room** |  |  |  |
| 有清楚書面公告專供哺集乳使用，不做其他用途。(**需於規範中訂定**) |  |  |  |
| 員工清楚回答哺集乳室位置(隨機抽問1人) |  |  |  |
| 二、設置環境(5) |  | 內、外部環境 | 門口、通道無雜物阻礙進入 |  |  |  |
|  | 整體環境清潔整齊 |  |  |  |
| **◎** | 內部環境隱密性良好(為獨立性或可遮蔽空間) |  |  |  |
| **◎** | 光線充足 |  |  |  |
| **◎** | 內部環境通風設備無損壞及無異味 |  |  |  |
| 三、內部設備(16) | **◎** | 1.門可上鎖及使用情形 | 可由內部上鎖之門 |  |  |  |
| 外面人員可辨識是否為使用中 |  |  |  |
| **◎** | 2.座椅 | 靠背椅 |  |  |  |
| 穩固不搖晃、乾淨、無破損 |  |  |  |
| **◎** | 3.有蓋垃圾桶 | 擺放處清楚可見 |  |  |  |
| 外觀乾淨，垃圾無溢滿、無異臭 |  |  |  |
|  | 4.置物空間 | 可供擺放隨身物品(例如：桌子、櫃子、平台及其他具相同功能之設計) |  |  |  |
| **◎** | 5.電源設備 | 有插座或延長線且功能正常（電線應無外露、無漏電疑慮） |  |  |  |
| **◎** | 6.緊急求救設備或其他求救設施 | 設置緊急求救設備或其他求救設施(例如：求救鈴或電話)且功能正常 |  |  |  |
| **◎** | 7.清潔洗手設備 | 哺集乳室「內部」須具備下列其中一項：□洗手台(需有洗手乳或香皂) □乾洗手液□其他清潔設備 |  |  |  |
| **◎** | 8.有專人管理與維護 | 定期檢查各項基本設備之可用性，並作成紀錄 |  |  |  |
| 每日至少清潔維護一次，並作成紀錄 |  |  |  |
| **◎** | 9.使用者應遵守規範 | 明訂管理維護辦法並張貼於哺集乳室內 |  |  |  |
| 訂有使用規範並張貼明顯處供使用者遵循(管理維護辦法與使用規範可合併公告) |  |  |  |
| **◎** | 10.提供無償使用 |  |  |  |
| 四、親善關懷(9) | 1.母乳哺育資訊提供 | 張貼母乳宣導海報 |  |  |  |
| 提供各類母乳相關衛教資料(如：單張、書籍或期刊) |  |  |  |
| 提供母乳相關活動訊息 |  |  |  |
| 辦理母乳宣導相關活動（如：母乳哺育條例宣導）* 性別工作平等法或公共場所母乳哺育條例
 |  |  |  |
| 2.提升哺集乳環境設備便利性 | U、L形哺乳枕、靠枕或腰墊 |  |  |  |
| 尿布台或嬰兒床(需乾淨、穩固不搖晃)公共場所適用 |  |  |  |
| **◎**母乳專用冰箱(須有使用規範及清潔紀錄)* 供內部員工使用哺集乳室適用
 |  |  |  |
| 飲水設備(須有定檢紀錄、熱水使用警語)或礦泉水(需於效期內) |  |  |  |
| □擦手紙□衛生紙□濕紙巾(至少一項) |  |  |  |
| * **◎**(24項)符合 項，合計(36項)符合 項，不適用 項。
* 不符合 項
* 認證結果：

□ 符合認證標準，親善哺集乳室認證效期至113年。 |

|  |
| --- |
| 建議事項：評分委員簽名：  |