

建構安全居家托育服務——居家托育服務中心如何做到「風險辨識」

李庭欣

壹、前言

隨著雙薪家庭成為主流，對托育服務的需求日益激增，而家長對服務的渴求，不再是有就好，更多是在找服務時不免要問一句「托育服務安全嗎？」托育服務本來應該是專業與信任的象徵，但近來一連幾起托育傷害案件於媒體或網路平臺曝光後，不僅重挫托育人員專業形象，更嚴重打擊家長的送托信心，更使得政府的管理作為備受質疑。若國家制度或政策不積極回應，放任這份恐懼蔓延，最終結果將使托育服務令人望之卻步，惡化送托環境。因此，現階段托育服務除了要讓家長找得到、送得起以外，更要能讓人送得安心。托育安全，成為臺灣托育政策刻正需嚴正以對的課題。

我國0-2歲托育服務主要可分為居家式與機構式托育，根據我國少子女化對策計畫（107年—113年）（衛生福利部，

2021）資料顯示，目前整體居家托育服務量能高於機構式托育，顯示居家托育正承擔大量育兒家長的送托需求，而為回應廣大家長對於安全的渴望，居家托育服務的安全感與信任度急待建立。

邱志鵬（2021）彙整歷年與托育傷害案件有關的法院判決與新聞案件後，發現除了故意施虐外，「托育意外事故」乃是另一大主因。由統計資料可見，造成我國一歲以下嬰幼兒死亡的主因即為「事故傷害」，另外有更多幼兒會因為事故傷害而送醫治療或住院（白璐等人，2019；衛生福利部統計處，2020）。

因此，若我們希望居家托育服務朝更安全的理想邁進，那勢必需回頭檢討托育意外事故發生的原因，進一步思考托育意外是否可以預防，及如何預防。

其實對於預防意外，確保安全的渴求，早已在企業經營、工業管理領域討論許久，原因無他，因為「安全」是永續經

營的重要前提。也因此企業經營領域發展出蓬勃而深厚的理論基礎，探討如何藉由管理手段達到風險預防，來維持職場就業者安全，並發展出系列相應作為來預防可能導致危害的風險。

因此，本篇文章藉重跨專業領域發展有成的風險預防理論，結合實務經驗，探討居家托育服務第一線管理單位「居家托育服務中心」如何做到「風險辨識」，為「建構安全的居家托育服務」提供新的視野及拓展、驗證有效的風險預防策略，讓安全不再是遙想。

貳、文獻探討

一、事故傷害從何而來，又該如何預防

意外的發生，其實往往有跡可循。風險管理理論中的「骨牌理論」(Domino Theory)，於1930年代由美國工業管理理論家Heinrich提出，並經其他安全專家檢討修正後而得(中華民國工業安全衛生協會，2020)，如圖1所示。從該理論基礎推論，事故與災害之所以發生乃是因為前

端一連串骨牌傾倒的連鎖效應所致。

事故與災害只是骨牌接連倒下的「結果」，再進一步檢視導致此結果的原因，又可細分為三種，分別為「基本原因」、「間接原因」與「直接原因」，各項內涵整理如表1。

因此若試著回溯任一起事故案件事發原因，會發現問題往往來自於「不安全的狀況」或「不安全的行為」。而前述不安全情境之所以存在，往往又可能源於從業過程中，未落實安全管理或檢查、人員安全意識不足或者制度本身有缺陷等因素。

以居家托育情境為例，今日若發生一起「杯子翻倒，導致杯中熱水燙傷幼兒」的案件，依前述理論逐一拆解可得，杯子翻倒導致幼兒燙傷為事故與所致之災害。而導致事故與災害發生的直接原因，是杯子裡滾燙的熱水。再往前推，間接原因可能是「保母未做到安全看視」(不安全的行為)以及「托育空間存在危險物品」(不安全的環境)。最後，導致一連串骨牌傾倒的原因，源頭可能是輔導管理過程未察覺前述不安全的托育情境(管理不

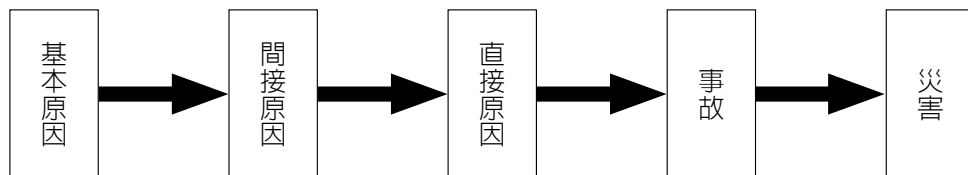


圖1 風險管理理論中的「骨牌理論」

資料來源：中華民國工業安全衛生協會(2020)。

表 1 「基本原因」、「間接原因」與「直接原因」內涵

基本原因	指經營制度上缺失或者安全管理上的缺失，近一步包含工作者本身心態的缺失。
間接原因	通常指「不安全的狀況」與「不安全的行為」。狀況所指包含工作過程中所用的器具或設備乃至於環境。行為則指工作人員從業過程中的相關行為。
直接原因	指人體直接接觸到的危害。例如電能、熱能等危害物。

資料來源：整理自中華民國工業安全衛生協會（2020）

周）、托育人員未意識到熱水帶來的潛在危害（人員安全意識不足），乃至於制度不夠周全所致。

落實有效的管理有助於降低事故、災害發生機率的結論，同樣見於其他研究。蔡衍真等人（2017）研究指出，一般國際勞工組織與企業普遍存在共識，認為意外是能預防也能被預見的，而抱持此種論點的學者將組織能有效預防事故意外的原因，歸因為「組織是高度可信賴的」。高度可信賴的組織，一方面可透過教育訓練提升工作人員的認知與能力，並建立明確的工作流程SOP，同時擬定具體檢核項目，建立查核機制，確保組織運作過程的可靠度，藉此降低風險，避免危害發生。

綜上所述，意外的發生不僅有跡可循，更可透過從源頭管理端下手，養成人員安全意識，遵守相關工作流程規範，同時落實定期檢查，以降低事故災害發生的機率。由此推論，若我們希望能做到風險預防，降低危害，根本要做的是落實源頭的安全管理、輔導作為，並檢視相關制度

是否足夠周延、適用。

而安全管理如何執行？策略之一，即是藉由「風險管理」來落實，透過適當的風險評估，將可有效控制危害與風險，預防、降低或減少危害發生機率以及可能招致的損失（勞動部職業安全衛生署，2020）。

而風險管理的步驟及程序，參考蔡衍真等人（2017）與馮正民（2014）等文獻資料，可歸納成以下幾步驟：

- （一）**資料盤查**：掌握整體工作條件（包含工作環境、流程等）。
- （二）**風險辨識**：依據可得資訊，辨識、判斷、歸類風險類型。
- （三）**風險評估**：判斷已知風險的發生機率與造成損害的大小。
- （四）**風險控制**：依據風險類型採取相應的防範措施。

至此，我們從職業安全領域所發展出的風險預防理論可知，落實安全管理（管理、養成安全意識、健全制度）是預防事故、避免危害的要件；而安全管理的實務策略，則是透過風險管理，藉由充分的資

料搜集，進一步辨識風險，以啟動後續風險控制的相應作為。

二、國外托育服務管理與品質把關經驗

為回應托育風險對幼兒帶來的危害，國外也有不少討論，透過托育制度與相應管理規範，以達風險管理目標，並以為提升品質的有效作為。

Gormley (2000) 研究指出，鑑於家長與托育服務間存在訊息不對稱 (information asymmetries) 的問題，因此進行跨國比較後發現，縱使各國從人員資格到實際管理途徑略有差異，但確立國家制度有介入監督管理的必要，同時不約而同多藉由具相應專業資格的工作人員，進行定期或不定期的訪視輔導，藉以掌握托育狀況，確保品質，降低托育風險。

同時，類似臺灣居家托育服務中心運作邏輯的管理措施，也同樣見於其他國家。Varmuza 等人 (2021) 研究以加拿大為例，指出無專業證照者從事托育托育服務者 (Unlicensed Home Child Care, UHCC)，除了收托人數限制外，其餘托育行為並未有相關規範與監督，結果毫不意外，前者相較有接受管理的專業證照從業人員 (Licensed Home Child Care, LHCC) 品質要來的低落。為此，該研究提出新的管理模式，建議應以「管理中心」(hubs) 為單位，聘僱具托育幼教專業背景工作人員，進行定期到府訪視、人

員註冊管理、轉介媒合及其他行政支持，並將此推為國家制度，藉以全面納管所有托育服務，保障送托家長與幼兒權益。

上述經驗顯示，托育服務受到相應的監督與管理，有助於維持品質並降低托育風險，而此監管制度的建置，與落實風險管理、品質提升所需的管理策略，政府責無旁貸。

三、我國居家托育服務管理制度

我國居家托育服務，也就是過去俗稱的「保母」托育，於2014年12月通過《居家式托育服務提供者登記及管理辦法》(下稱登記制)(衛生福利部，2020)，正式將居家托育服務法制化，予以納管，建立托育人員資格審核、品質把關等輔導、管理機制。為此，各地縣市政府依《兒童及少年福利與權益保障法》第26條第三項規定，多數委由相關民間團體承辦「居家托育服務中心」(下稱居托中心)，執行相關管理輔導業務。

目前全國共有71處居托中心，實際執行各區域內所有居家托育服務人員相關登記、管理、輔導、監督及檢查等工作(衛生福利部社會及家庭署，2021)。而為確保居托中心能穩定、順利運作，各中心皆配置有專職的督導人員與訪視輔導員(下稱訪員)，其中訪員的人力依「我國少子女化對策計畫-準公共托育服務管理補助項目及基準」規定，以「每60名居家托育

人員配置1名訪視輔導員」的比例編制。

整體來說，放眼我國目前0-2歲托育服務模式，唯有居家托育服務設有專職輔導管理單位，透過全國71處居托中心搭建綿密的托育管理網絡。目前居家托育服務管理上不僅於法有據，管理人力也較其他0-2歲托育模式到位。

而根據登記制規定，居托中心訪員每年需按照居家托育人員年資與收托狀況，進行1至4次不等的訪視輔導，直接踏訪托育地，了解托育狀況並予以詳細記錄。目前訪視類型，按照登記制第17條、第18條規定，針對不同的訪視對象、訪視時間點與訪視目的可細分為表2幾種類型：

定期、不定期的訪視輔導，用意除了紀錄、掌握托育人員的托育情形及品質外，過程其實即在履行風險管理的第一階段：搜集資料，以作為風險辨識的依據。訪員到府訪視，包含托育環境、托育情境到托育人員及幼兒情緒等，都是觀察、紀

錄的範疇。除現場觀察外，亦會搭配訪談，由居家托育人員說明不同時間點的工作規劃與執行方式，藉此拼湊完整的照顧圖像。前述所得的大量資訊，即時匯入訪員腦中，即成為訪員評估、分析托育情境是否隱含風險，落實風險辨識的重要判斷依據。

獲取資訊，並加以分析評估，檢視是否有托育風險隱藏其中，此步驟即為風險辨識。而風險辨識的過程，相當程度取決於判斷者本身的經驗（蔡衍真等人，2017）。因此，資訊若要被充分利用、精準判斷，相當程度取決訪員的個人經驗以及對風險的敏感度。

至此可知，為精準辨識風險，必須要先落實前述兩項作為：（一）確實且充分搜集資訊；（二）培養敏感度。如此一來居托中心才能實踐風險管理，整體居家托育服務才能往安全的理想邁進。

回應本文撰寫初衷：建構安全的居家

表 2 《居家式托育服務提供者登記及管理辦法》之訪視對象、時間點與目的

訪視類型	法源	訪視時機	頻率
新收托訪視	登記制第17條	新收托30日內	依需求
初次訪視	登記制第18條	托育人員初次收托	一年四訪
例行訪視	登記制第18條	托育人員執業滿一年後	依收托型態，一年一訪~四訪不等
加強訪視	登記制第18條	1. 未通過環境安全檢核 2. 違反相關法令 3. 有害兒童身心健康之情形	依需求

資料來源：作者整理自衛生福利部（2020）。

托育服務，本研究一方面將了解既有制度脈絡與人力配置架構下，居家托育服務中心有哪些管道和策略，能有效擴大、豐厚可用來判斷托育風險的資訊；另一方面，進一步釐清動態資料獲取、風險辨識過程中，居家托育服務中心要如何確保每位訪視輔導員都能精準、充分的發揮敏感度，察覺風險。

參、研究對象及方法

本研究期待能藉由彼此對話討論的方式，激發受訪者對於所提問題能有更深入的思考與探究，增加所得資訊的廣度及深度，因此選定以焦點團體訪談（focus groups）方式進行（林金定等人，2005），並依本研究之核心問題設計訪談大綱，同時為確保訪談進行過程有能依循之脈絡，但又不致造成匡限，因此採半結構式訪談（semi-structured interview）（吳嘉苓，2015）。有關訪談對象挑選與基本資料、研究工具、研究過程與限制，說明如下。

一、訪談對象挑選與基本資料

本次研究以任職於財團法人彭婉如文教基金會（下稱彭婉如基金會）承辦之居家托育服務中心主管為訪談、分析的對象。彭婉如基金會具有多年辦理居家托育相關輔導管理業務經驗，目前於全國五縣

市共承辦七處居家托育服務中心，其中四處中心於2017年衛生福利部社會及家庭署辦理的全國居家托育服務中心評鑑中獲得優等，占全國12個優等單位的三分之一（財團法人彭婉如文教基金會，2022）。

本次訪談之三位主管，皆任職於基金會承辦之居家托育服務中心有一定年資。考量本研究欲從特定單位所承辦之居托中心的實務經驗中歸納彙整出具體可行的風險辨識作為，因此選定具一定年資之中心督導作為主要受訪對象，期較能掌握既有業務並具延伸與深化工作目標之可能。

本次受訪對象與研究者雖同樣任職於同單位，但雙方於職權上並未有直屬權力關係，反而較似於平行的合作夥伴，而雖然本次研究主題非屬敏感性議題，但為求研究過程落實相關研究倫理，因此於邀訪前透過詳細的說明研究目的，並事前提供訪綱審閱，同時提供充分考慮、拒訪的彈性。基本資訊如表3。

二、研究工具

筆者（本研究之研究者）本身即為研究工具。筆者自2014年開始於基金會擔任研發專員，2022年轉任居家托育部研發組長一職。期間除了實際參與訪視輔導員工作，過程中不斷結合實務經驗進行制度檢討及反饋，並多次參與制度研修會議，再加上多年來皆持續參與基金會承辦居托中心之例行會議，至今已累積近百場的與會

表 3 訪談對象

訪談對象	職稱	任職中心年資
A01	督導	9年
A02	督導	6年
A03	組長	4年

資料來源：作者整理。

經驗，對於居家托育服務中心實際運作及現況，有一定程度的掌握。

同時，筆者於2020年完成乙種職業安全衛生業務主管安全衛生教育訓練，並經測驗合格取得正式證書，因此能同時結合職業安全的理論基礎與居家托育的工作經驗，深入探究如何透過有效管理，降低居家托育服務的意外風險。

研究者本身與本次受訪對象有一定合作經驗，因此訪談前除了清楚具體的說明研究目的外，訪談過程也伴隨筆者自身的工作經驗以及對制度的觀察反饋，進一步深入探問相關細節，藉此提高資料的豐厚度。

而本次研究訪綱，由研究者根據本研究核心問題意識「中心如何做到風險辨識」擬定，探問中心督導實務經驗如何有效察覺風險、又相關風險察覺的作為中是否有助於降低托育意外發生、實際策略與管道為何、並進一步了解目前中心於風險察覺、預防工作中，有哪些實務限制。訪綱僅作為引導用，實際訪談時仍需視受訪者之回應與分享內容進行提問順序與調整

提問內容（吳嘉苓，2015）。

三、研究過程

為營造安全的訪談範圍，於進一步展開焦點團體對話前，充分說明保密、匿名等相關訪談研究倫理（簡正鎰，2005），經取得同意後始得進行。由於本次研究單位承接之居托中心總計七區，雖然樣本選取上有所限制，但於研究資料呈現中盡可能透過匿名、隱匿縣市、區域等可供辨識之資訊，以求落實保密原則。訪談過程，研究者本身為焦點團體的主持人，引導受訪者討論並保有開放深入分享經驗的空間（周雅容，1997）。

與三位受訪者於2021年11月16日進行實體訪談，由筆者擔任訪談者，訪談總時長2.5小時。取得受訪者同意後，訪談過程全程錄音，而後根據錄音內容謄寫逐字稿，並依此進行資料分析。

將訪談口語資料轉換成逐字稿後，筆者重新閱讀原始資料，並依本次研究目的，將相關資料依不同主題分類整理，並進一步針對各類資料進行編碼，濃縮彙

整，最後依所得之概念化資訊撰寫本次研究發現。

四、研究限制

本研究以三位中心督導實務經驗為基礎，彙整出中心風險辨識實際可行作為。然三位督導共同任職於彭婉如基金會，因此共享同樣的工作文化甚至流程，因此研究所得的資訊受限於單一承辦單位之經驗。然，考量目前有關居家托育服務中心之風險辨識、預防功能之探討文獻仍較缺稀，因此相信本次研究所得，仍可作為後續相關研究發展參考，惟其他承辦單位之實踐風險辨識策略與經驗，亦值得並有待後續研究持續發展。

肆、研究發現

一、確保足夠的資訊量，以供精準判斷

訊息，是一切判斷、辨識風險的依據。訪員獲得越多有關服務內容的資訊，就越能從中判斷托育過程是否存在風險。而資訊來源，除了透過例行訪視取得外，不能忽略「家長」這個訊息管道。畢竟在現行制度的架構下，單次訪視時間與整年訪視次數都相當有限，因此中心應尋求其他管道與訊息來源，以盡可能掌握托育狀況，累積辨識風險所需的相關訊息。

實務上，中心督導透過多年實務經驗發現，可藉電訪讓家長積極現身，並透過

「提問」增加資料豐厚度，提高訊息來源與察覺風險的機會。

(一) 透過電訪，讓家長於托育關係中現身

依法居家托育服務中心需對保母進行「登記、管理、輔導、監督及檢查」等作為。為此，中心往往會透過家訪與電訪保母，進一步確認、釐清托育品質。然而，作為托育合作關係的另一方——家長，卻常常被忽略在中心的工作範圍外。

然而，家長每日除了會密集與保母交接、聯絡，更是孩子受照顧狀況最直接的觀察者，因此家長對於托育狀況的「感受」，也是訪員能藉以評估托育品質的重要依據。而最快速又有效掌握家長「使用心得」的方法，就是家長電訪。對此，基金會鎖定三個時間點進行家長電訪：開始、過程及結束。

1. 新收托滿意度電訪

依規定，保母若有新收托，中心必須於30日內完成新收托訪視。基金會轄下的中心則進一步設定，訪員需於新收托訪視完成後的五日內與家長聯絡，除了分享新收托訪視當下所見，包含保母與幼兒的互動，幼兒在托育地的作息狀況外，更會把握機會，詢問家長與保母的合作體驗與送托感受。此舉不僅有助於雙方穩定建立互信的合作關係，中心亦能搜集家長對托育品質的反饋，並藉此評估托育現

況與風險。

家長新收托滿意度電訪，我們會跟家長分享我們實際訪視的觀察跟互動，在這一道的時候，我們也會去核對一些合作落差……後續就可以比較有力道的跟保母討論。（A02）

用這樣的方式我們可以在適應期內了解到家長對保母的評價，以及保母有需要調整的部分，不會把很多事情拖到可能過了適應期才發現。（A03）

2. 例行電訪

除了新收托訪視外，訪員會依每位保母的收托年資與托育型態，每年進行一到四次不等的訪視。

雖然經歷適應期後的保親雙方，多數能進入穩定、持續的合作關係，但為了維持中心與家長的聯繫網絡，基金會轄下的中心訪員，即便面對穩定合作多年的家長，每年仍至少會進行一次家長電訪，除了分享訪視所見，同時持續關心目前合作狀況。此舉背後的理由是，主動聯絡，不僅提供家長心得回饋與問題反應的管道，更有助於訪員藉家長分享，了解訪視時間之外保母的托育品質，有助於更全面評估保母托育現況。

3. 終托電訪

中心督導透過多年運作的經驗發現，有時結束才能看見真相。在家長與保母維持合作關係時，家長容易礙於「有求於保母」，因此不一定會即時向中心反映問

題，而是等到合作關係結束後，才願意全盤托出。

托育過程中，若存在具風險的照顧行為，往往風險不會因幼兒終托而消失，而可能延續影響下一位托兒。因此在托育合作關係結束時，基金會承辦的居托中心，除受理保母的終托通報（註1）外，也會同步對家長進行「終托電訪」，一方面核對家長與保母回報結束托育的日期否一致，更重要的是藉此了解家長對於整體送托經驗的感受。若察覺到風險訊息，中心便能介入處理托育人員不適當、有風險的照顧行為。

我們就開始打家長停托電訪，這時候家長就想說既然中心來問，那就講兩點：1.保爸會大聲罵小孩。2.保爸拿膠帶貼小孩的嘴巴，還跟我（家長）炫耀……媽媽在電訪中就告訴我們，當然我們就會開始接手處理。（A01）

整體來說，居托中心訪員透過定期、有意義、有目的的家長電訪，增加與家長的聯繫次數，自然也會建立家長「有問題，跟中心聯絡」的印象與習慣。如此一來，中心在風險掌握度上，除了仰賴訪員例行個別探訪保母之外，更可從家長端獲取辨別風險所需的相關資訊。管道越多、訊息越多，就越有助於中心訪員辨識托育風險是否存在。

因為系統性的定有（家長電訪）制式流程，所以我們跟家長接洽的頻率變高

了，所以家長跟我們之間的連結也變多，他也願意跟我們分享一些情報……他願意多說一些，我們就可以來判斷這樣的分享的內容對孩子是有影響的，還是說這其實是肯定保母的作為。(A02)

(二) 雞婆一點！養成好奇、願意多問的工作文化

「你們連這個都要問？」若哪天保母或家長這樣詢問，或許就代表居托中心已經在風險預防的軌道上了。由於居家托育情境與場域的特殊性，因此面對有些習以為常的「家務事」，對訪員來說卻因為可能影響托育品質及幼兒安全，而需要進一步追問，釐清。

保母很常會說「這個我也要跟你們講喔？」「我先生生病也要跟你們講喔？」。但這些她認為的家務事，是涉及到跟托育有關，影響托兒的時候，我們就必須雞婆，多問一些。(A02)

除了一般情境，廣泛性的關心、詢問外，從督導們的經驗分享中也發現，針對某些特殊或異常狀況，訪員若能發揮好奇，多追問的工作習慣，往往就能在一問一答間，抽絲剝繭直搗問題核心，增加風險辨識的機會，達到預防效果。從過去的經驗彙整，目前中心訪員面對以下兩種情境，會主動積極「往下追問」。

首先，必須要好奇「收托異動」原因。若保親雙方合作穩定，幼兒屆齡上幼

兒園而終托，屬於正常情況下終止合作，但若出現不尋常的收托異動，例如家長急著尋覓新保母，或因特殊理由結束合作關係，面對此種狀態，訪員若能進一步了解異動原因，往往有機會從中察覺隱藏的風險或待解決的問題。

原本保母的家長來找新的保母……後來訪員去了解家長換保母的原因，才知道原來保母最近晚上會睡不好，然後會暈眩，因為保母看醫生所以跟家長請假，家長覺得請假太頻繁，所以想要看看別的保母……這個就是要當訪員詢問後，才開始啟動後續的關心，還有處理剩下兩個托兒轉托。(A03)

再者，留意保母、家長不明原因的「詢問」。以A02督導分享了經驗為例，曾有保母來電中心詢問「去醫美是否能申請責任保險理賠？」訪員基於好奇，進一步詳細追問才得知，原來保母幾週前曾發生托育意外導致托兒受傷，得知後中心便能啟動後續訪查程序。

那如果我們單就字面上的訊息，可能會以「這可能要看保險公司」處理掉。但同仁會有進一步的連鎖反應是『你為什麼會想問這個？』那是不是有發生什麼事？進一步了解後發現，原來早在一週前，發生了托育意外事件，保母不覺得需要通報中心。(A02)

提供保母與家長所需的諮詢服務，是中心職責，然而有時候從對方所問的問

題，需要進一步追問「為什麼想問這個問題？」，可能就會發現醉翁之意不在酒，隱身在問題後方的「意圖」，才是真的需要被解決或排除的問題，更是風險之所在。

所以我覺得透過不管是家長還是保母，他們只是想諮詢某個A，但後面帶出來的A plus的訊息，才是我們需要去留意的。(A02)

二、有意識的促進經驗共享，提升敏感度、擴大「風險資料庫」

每一位中心訪員就像是一個資訊集中站，面對從不同管道而來的訊息，要有效、精準的分析並辨識風險，除了必須有足夠的資訊量外，還需借重訪員的風險敏感度。

但「敏感度」何以養成？A01督導分享自己的經驗：「老實說，以前不知道要這樣，是遇到這麼多案件後，才知道『原來會這樣』」。道出察覺風險的敏感度、對於風險樣態的認識，多是在一次次經驗中，逐步累積而得。

然而，個人經驗有限，但居家托育樣態多元，不同的空間、收托人數以及年齡，可能存在不同的風險。因此即便是資深訪員，也可能因為沒處理、沒經歷過，而忽略潛在的風險。因此，面對多元的居家托育樣態，若欲更周延、全面的掌握風險因子，關鍵在於「充分經驗分享與交

流」，發揮一加一大於二的效果。

經驗要能充分交流，則必須醞釀「說出來，沒關係」的工作氛圍及創造功能性的交流平臺。中心督導就表示，努力營造讓每位訪員都願意分享、勇敢提問的工作文化，即時把「覺得怪怪的」、「不是很確定」類似的疑慮提出與夥伴確認、釐清，才能借眾人之力有避免風險漏接、誤判。再加上風險案例、危機案件的處理往往是一段動態過程，因此透過定期會議列管追蹤，共同檢視、留意處理進度，藉此確保風險案件都進入妥善回應、管理並排除的程序中。

我們基金會訪視員的回報，我自己覺得是積極的，就是說至少跟督導有建立相對信任的關係，所以當他們遇到一些可疑、有一點擔心、有一點不確定的，他們其實是會把訊息帶回來的……訪視回來立即回報，就可以立即討論處理，並在會議上面列管討論。(A02)

再者，透過分享不僅可借眾人之力以不同角度多方檢視、釐清風險樣態，過程中更能逐步累積、建立整個中心、全體訪員共享的「風險資料庫」，並藉資深同仁、督導的帶領，拉齊中心整體成員面對風險、處理危機事件時的敏感度與能力。

透過會議，列舉個案進行討論，可以拉齊大家對這件事的敏銳度。同仁就會知道，喔～原來這件事情要說出來，原來這件事情後續是需要處理的。這也是我們密

集性的開會，還有落實提案討論的功效所在。(A02)

除了中心內個別訪員經驗分享外，基金會也重視跨中心、跨縣市的經驗交流。基金會跨縣市承接七處居家托育服務中心，透過定期會議交流，彙整不同中心、不同縣市的經驗，累積知識經驗共享的風險資料庫。如同A02督導表示：

因為○○區跟○○區都曾碰到一些軟墊高低落差，導致孩子跌傷的狀況，因此我們後來也把此項目納入訪視要確認的訊息，或要宣導的訊息。(A02)

顯示跨中心交流，有助於提升全體風險管控能力，藉此共同編織更綿密的托育安全網。

三、藉經驗反饋，發展具體工作流程與指引

訪員逐步累積起來的經驗與敏感度，往往容易因人員離職異動而流失，為避免落入「船過水無痕」，經驗流失的窘境，將經驗系統性的彙整與轉化，轉為具體可用的輔導管理工具及指引，才能使整體居家托育服務中心的風險預防能力持續累積，益發精進。

基金會轄下中心在運作七處中心與風險管控的經驗基礎上，發展出幾項細緻的工作流程與指引。

(一) 新收托訪視「21日原則」

新收托訪視是訪員了解保親雙方合作狀況與照顧品質的首站。這個時間點對於訪員察覺風險之所以關鍵，原因在於當家長與保母開啟一段新的合作關係時，不僅照顧者需要花時間掌握孩子的氣質與作息，孩子也在適應新的生活環境與照顧者，此時托育品質易動盪不穩，也是托育關係從陌生到穩定合作的重要階段。也因此社家署所提供的「在宅托育契約範本」第一條即開宗明義表示「自收托日起一個月內為適應期」(註2)，同時依登記制所訂，應於托育人員新收托兒童之日起三十日內完成新收托訪視。

然而，深耕中心運作多年的督導透過經驗法則發現，托育人員若不諳托兒個性、作息，彼此無法適應，磨合困境於收托後的兩、三週內就可能浮現。而不穩定的收托狀況極有可能存在托育風險。因此，基金會針對新收托案件，以過往經驗為基礎擬定更細緻作法，同時結合前面所提「藉由電訪，讓家長現身」的資訊蒐集策略，將新收托案件設定「21日內家訪，25天新收托電訪」的工作流程，藉此強化新收托訪視「及早發現、及早治療」的預警效果。

保母跟孩子關係會建立，主要還是在前一個月為主。我們很多保母也會講，其實孩子來兩個禮拜，摸一摸大概就熟悉

了，如果到第三週、第四週其實保母跟孩子的關係如果還是很緊張、有壓力的話，其實我們可能要預期會有一些其他的風險跟其他狀況。(A03)

(二) 提高特定狀態之訪視次數

目前登記制所定訪視類型，除新登記保母、聯合收托以及全日托育、夜間托育者，需接受一年四次訪視外，其餘穩定收托且未有新收托的保母每年僅需接受中心一年一次的訪視即可。

然而，訪視作為中心訪員掌握托育情況，判斷是否存在托育風險的重要管道，因此透過經驗法則歸納、彙整出存在較高托育風險的特定狀態，一但察覺保母有這些狀況，便可以預警性的提高訪視頻率。這些項目包括：(1) 同時托育3-4名幼兒者；(2) 曾有托育意外事件者；(3) 久未收托幼兒，重啟收托者；(4) 保母身體不適或家庭有重大變故者。以經驗為基礎，建構出具體的訪視指引，不僅有「示警」作用，更能降低訪員落實風險管理的個別差異。

我覺得有很多外部的因素，我們以前不知道會影響托育人員，進而影響到托育品質。然後是透過一次一次的案件，我們才知道，原來托育人員發生這樣的事情，會影響到他的托育狀況。我們確實是從過去的事件，發揮警鈴響、警示作用。

(A02)

老實說，從以前我做這個工作，倒不知道要這樣，是一直到遇到這麼多的案件後，才知道原來這個要留意。……我覺得是一種累積……家庭變故，喪偶，或跟老公要鬧離婚的……說真的是經驗累積。

(A01)

(三) 建構標準化訪視指標

另一個具體可用的工具，則是將透過經驗匯集整理而得的風險樣態，直接納入訪視指標中，明定訪視時具體應觀察項目。

因為○○區跟○○區都曾碰到一些軟墊高低落差，導致孩子跌傷的狀況，因此我們後來也把此項目納入訪視要確認的訊息，或要宣導的訊息。(A02)

我們現在有些例行性會確認的項目，例如同住成員是否一致，還有例行性的清潔用具。以前可能是訪員有想到會問，A訪員想到會問，但B訪員沒有想到就不會問。但是因為我們有list，透過這個標準化的流程所以我們會多問了一些。(A01)

根據風險處理經驗彙整出的訪視指標，提供明確指引，讓訪員不論年資、經驗多寡，皆能穩紮穩打站在眾人累積的經驗之上，循線檢索，詳盡觀察。以「睡眠」此照顧情境來說，基金會彙整各區經驗，建構出的觀察面向就包含「幼兒睡眠時間、姿勢與流程規劃」、「睡眠空間、地點」、「用品擺放是否安全、充足、

合宜」、「寢具準備方式與清潔頻率」、「托育人員於托兒睡眠時段的工作規劃與安排」等。

具體細緻的訪視指標，不僅能引導訪員蒐集必要訊息，有助於辨別風險，同時也能讓訪員有所依循，支持訪視工作朝向「精準、均質」的方向發展。

伍、討論與建議

一、討論：如何在既有基礎上，看得更多

營造友善托育、安心生養的環境，除了提供充足的托育服務外，確保托育服務安全及品質也同等重要，更是目前育兒家庭迫切的期望。本文借鏡跨專業知識，從職業安全範疇的風險管理理論出發，從管理端的視角切入探究「建構安全的居家托育服務」如何可能。

從風險管理理論可知，若要降低風

險發生機率，首先必須充分搜集情資，以供判斷。而從基金會實務經驗可知，資訊的獲取不只單一管道，除了例行訪視輔導「看到」，也能「好奇問到」，更可從電訪家長的送托心得「聽到」。

下一步，要從所獲得的資訊成功辨識、察覺風險，取決於個別訪員的風險敏感度，而敏感度養成並提升的關鍵在突破個人經驗限制，擁有跨中心、跨縣市經驗交流的機會，共同累積知識共享的風險資料庫。最後，再依經驗反饋，調整工作流程，擬定具體細緻的工作指引，成為中心風險預防工作重要基石。

前述各階段的實作過程，透過不斷重複、累積、循環，彼此互相加成，就能使中心風險辨識能力不斷精進提升。前述循環效果，如圖2所示：

整體來說，中心訪視輔導員對於托育安全種種把關作為，就如同電腦安裝防毒軟體以確保資訊安全一樣，中心訪員透過

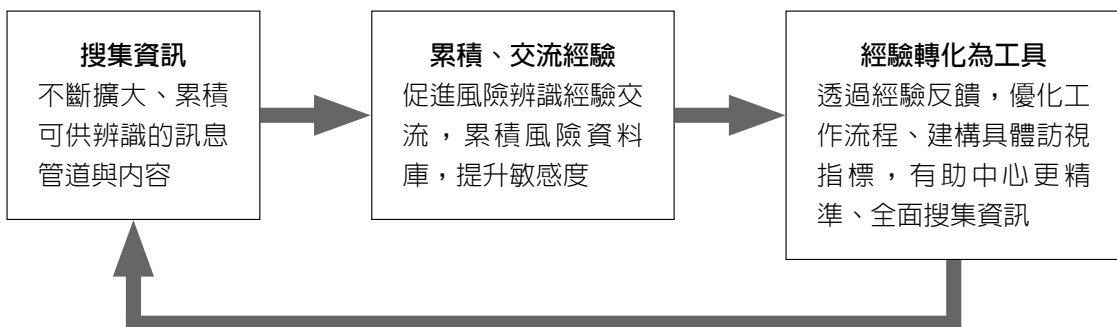


圖 2 實作過程

資料來源：作者自行繪製。

各種管道情境搜集資訊，如同防毒軟體透過掃描，偵測電腦是否存在任何威脅。而掃描過程是否能成功辨識風險，關鍵則在於風險敏感度，如同防毒軟體的資料庫必須要定期優化、更新，中心訪員則可透過經驗交流、累積，擴大風險資料庫，一旦資料庫資訊越多，預防效能就越大。

二、政策建議

最後，依據本次研究發現，提出三點政策建議，期能透過制度引導，強化全國居家托育服務中心風險預防的功能。

（一）制度應引導中心，重視並經營與家長的聯繫網絡

目前登記制中僅明定、引導中心定期進行居家托育人員的訪視輔導，此管道也成為中心掌握托育品質的主要來源。然而從實務經驗發現，中心有目的、頻繁的電訪家長，分享訪視所見，不僅能降低「居家、看不到」的疑慮，更能藉此與家長交換訊息，交叉核對托育情形，獲得有助於辨識風險所需資訊。因此，制度面應由上而下給予明確的引導，強化中心與家長端的關係經營與聯繫。

（二）制度應促進中心經驗交流與累積，突破個人經驗限制

從本次研究可知，經驗交流是累積經驗，提升風險敏感度的有效策略，然而目

前全臺居家托育服務中心的工作經驗，容易停留在個人、個別中心或甚至單一縣市，甚是可惜。對此，政府應創造定期跨單位、跨縣市交流機會，藉此擴大共享的風險資料庫，提升中心風險辨識的敏感度。

（三）以實務經驗為基礎，建構細緻工作流程與標準化訪視指標

制度應以實務經驗為基礎，定期重新檢視，擬定更細緻的工作流程，提供具體工作指引。並結合在職訓練，協助新進訪視輔導員確實掌握並瞭解各項工作流程與訪視指標的操作方式與意涵，引導訪視工作朝「均質、精準」發展，以達透過訪視輔導降低風險與托育意外的目標。

最後，本篇從督導管理的視角，整理分析如何有效引導訪員看見更多、更廣，提前預見更多風險，落實風險辨識、察覺風險的工作。然而，察覺風險只是風險預防的第一步，若真要論及降低危害，尚需搭配風險察覺後的相應作為，積極排除或降低風險可能招致的危害。有關居家托育服務中心如何實踐並落實風險辨識後的風險控制作為，將待留後續篇章討論。

（本文作者為財團法人彭婉如文教基金會居家托育部研發組組長）

關鍵詞：居家托育服務中心、托育意外、風險預防

📖 註 釋

註1：《居家式托育服務提供者登記及管理辦法》第16條規定，托育人員應於開始及結束收托每一兒童之日起七日內，報直轄市、縣（市）主管機關備查。

註2：衛生福利部社會及家庭署所擬之「在宅托育契約範本」，第一條即載明「自收托日起一個月內為適應期。於適應期間雙方可終止本契約」。

📖 參考文獻

- 中華民國工業安全衛生協會（2020）。《乙種職業安全衛生業務主管教材》。
- 白璐、呂宗學、呂立、卓妙如、段慧瑩、黃獻平、劉韻珠、簡戊鑑（2019）。〈事故傷害防制〉。載於熊昭、張美惠（主編），《2030年兒童醫療與健康政策建言書》（頁543-585）。財團法人國家衛生研究院。
- 吳嘉苓（2015）。〈訪談法〉。載於瞿海源、畢恆達、劉長萱、楊國樞（主編），《社會及行為科學研究法：質性研究法》（頁33-61）。東華。
- 周雅容（1997）。〈焦點團體法在調查研究上的應用〉。《調查研究》，3，51-73。<https://doi.org/10.7014/TCYC.199704.0051>
- 林金定、嚴嘉楓、陳美花（2005）。〈質性研究方法：訪談模式與實施步驟分析〉。《身心障礙研究季刊》，3（2），122-136。<https://doi.org/10.30072/JDR.200506.0005>
- 邱志鵬（2021）。《109年度托育事故及虐嬰案件成因分析研究成果報告》。衛生福利部。
- 財團法人彭婉如文教基金會（2022）。〈服務簡介〉。<https://www.pwr.org.tw/page/7>
- 勞動部職業安全衛生署（2020年4月29日）。〈風險評估技術指引〉。<https://www.osha.gov.tw/1106/1251/28996/29207/>
- 馮正民（2014）。〈風險管理的概論〉。《主計月刊》，699，30-34。
- 蔡衍真、單信瑜、姚大鈞（2017）。〈評估風險的實務做法及評估韌性要點〉。《工業安全衛生月刊》，340，15-30。<https://doi.org/10.6311/ISHM.2017.340.4>
- 衛生福利部（2020）。《居家式托育服務提供者登記及管理辦法》。<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=D0050195>
- 衛生福利部（2021年2月5日）。《我國少子女化對策計畫（107年－113年）核定本》。https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/10375/File_181354.pdf
- 衛生福利部社會及家庭署（2021年2月8日）。〈全國直轄市、縣（市）政府委辦居家托育服務中心及地方政府通訊錄〉。<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=518&pid=6131>

- 衛生福利部統計處（2020）。〈1-5歲兒童主要死亡原因〉。 <https://www.mohw.gov.tw/dl-70224-e64866c8-bcf9-4745-a3f4-7e36465c5f5d.html>
- 簡正鎰（2005）。〈進行質性訪談研究有關倫理議題之探討〉。《輔導季刊》，41（1），47-57。 <https://doi.org/10.29742/GQ.200503.0006>
- Gormley, W. T. Jr. (2000). Early childhood education and care regulation: A comparative perspective. *International Journal of Educational Research*, 33(1), 55-74. [https://doi.org/10.1016/S0883-0355\(99\)00043-9](https://doi.org/10.1016/S0883-0355(99)00043-9)
- Varmuza, P., Perlman, M., & White, L. A. (2021). Ontario as a case study for modernizing Home Child Care licensing and support. *Canadian Public Administration*, 64(3), 485-505. <https://doi.org/10.1111/capa.12435>