

مقررات مراقبت روزانه کودک در ایالت نیویورک
تاریخ اجرا 13 اکتبر 2021
سلب مسئولیت: این یک تدوین غیر رسمی NYCRR است

بخش 418-1: مراکز مراقبت روزانه از کودک

- 418-1.1 تعاریف، اعمال و استماعیات
- 418-1.2 رویه‌های تقاضا و تمدید یک مجوز
- 418-1.3 ساختمان و تجهیزات
- 418-1.4 محافظت در برابر آتش سوزی
- 418-1.5 ایمنی
- 418-1.6 حمل و نقل
- 418-1.7 الزامات برنامه
- 418-1.8 نظارت بر کودکان
- 418-1.9 مدیریت رفتار
- 418-1.10 سوء استفاده و بدرفتاری با کودک
- 418-1.11 سلامت و کنترل عفونت
- 418-1.12 تغذیه
- 418-1.13 صلاحیت‌های کارکنان
- 418-1.14 تعلیم
- 418-1.15 مدیریت و اداره کردن

بخش 418-1.1 تعاریف، اعمال و استماعیات.

مفاد بخش 413 از این عنوان مربوط به این زیربخش است.

418-1.2 رویه‌های تقاضا و تمدید یک مجوز

(a) متقاضیان یک مجوز باید موارد زیر را به دفتر تحویل دهند:

- (1) یک تقاضانامه تکمیل شده شامل تاییدات مورد نیاز، فرم‌های ارائه شده توسط دفتر یا معادل‌های مورد تایید. چنین تقاضا و تاییداتی باید شامل یک توافق نامه توسط متقاضی برای اداره مرکز مراقبت روزانه کودک مطابق با قوانین و مقررات مربوط باشد.
- (2) مجوز سکونت یا دیگر اسناد از مقامات دولتی محلی که دارای قدرت برای تعیین پیروی از کد آتش نشانی و کد ساختمان ایالت نیویورک، یا دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان مربوطه هنگامی که کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک نامرتب است، که این امر نشان دهنده آن است که این مرکز ظرف 12 ماه قبل از تاریخ تقاضا برای استفاده مرکز مراقبت روزانه کودک، بر اساس مفاد چنین کدی مورد بازرسی و تایید قرار می‌گیرد؛
- (3) مستند سازی از طرف مقامات و ماموران منطقه محلی، در صورت وجود چنین مقامات و مامورانی وجود داشته باشد، که یک مرکز مراقبت روزانه از کودک عبارت است از استفاده مجاز تحت هر کد منطقه‌ای مربوط به این حوزه که در آن مرکز مراقبت روزانه کودک واقع شده است؛

- (4) مستند سازی از دفتر سلامت محلی یا دیارتمان سلامت ایالت نیویورک که نشان دهنده این است که این مرکز ظرف 12 ماه قبل از تاریخ تقاضا مورد بازرسی و تایید قرار گرفته است؛
- (5) که در آن یک برنامه از یک تامین آب خصوصی، یک گزارش از یک آزمایشگاه یا فرد با مجوز ایالتی، بر اساس آزمایشات انجام شده ظرف 12 ماه قبل از تاریخ تقاضا، که نشان دهند این امر است که این آب پاسخگوی استانداردهای نوشیدن آب تثبیت شده توسط اداره سلامت ایالت نیویورک است؛
- (6) صدور مجوز، در فرم‌های مورد ارائه دفتر، که ساختمان، ملک و محوطه آن و همسایگی و محیط مربوطه عاری از مخاطرات محیطی هستند. چنین مخاطراتی شامل، اما نه محدود به، خشک شویی‌ها، ایستگاه‌های پمپ بنزین، آزمایشگاه‌های هسته‌ای یا نیروگاه‌های برق، ملک تخصیص داده شده به عنوان یک محل تمیزکاری با بودجه فدرال و هر ملکی با ملزومات زمین یا آب آلوده. که در آن استفاده تاریخی یا فعلی از ساختمان، ملک و محوطه آن، یا همسایگی آن اشاره دارد به یک احتمال وجود یک مخاطره محیطی، و بازرسی یا تست باید توسط مامور یا مقام محلی مناسب برای تعیین اینکه آیا این خطر وجود دارد انجام شود. مستندات بازرسی یا تست باید به این اظهارنامه مورد نیاز توسط این پاراگراف ضمیمه شود و شامل یک بیانیه از طرف مامور یا مقام محلی مناسب پس از انجام این بازرسی و/یا تست باشد مبنی بر اینکه این ساختمان، ملک و محوطه آن، و همسایگی آن دارای استانداردهای مربوطه برای بهداشت و ایمنی هستند؛
- (7) مستندات از طرف پرسنل خدمات دارای مجوز ارائه شده توسط اداره امور خارجه ایالت نیویورک برای انجام تعمیر و نگهداری و تست سیستم‌های هشدار آتش نشانی که نشان دهنده این است که سیستم‌های هشدار و تشخیص آتش مورد بازرسی، تست و نگهداری بر اساس الزامات مربوطه کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک قرار گرفته‌اند، یا دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان در هنگامی که کد آتش نشانی ایالت نیویورک بی ارتباط است، برای استفاده ساختمان به عنوان مرکز مراقبت روزانه کودکان؛
- (8) مستندات از طرف پرسنل خدمات مجاز به انجام تست سیستم‌های تعلیق آتش نشانی که نشان دهنده این امر است که تجهیزات و سیستم آتش نشانی مورد بازرسی، تست و نگهداری بر اساس الزامات مربوطه کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک قرار گرفته‌اند، یا دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان در هنگامی که کد آتش نشانی ایالت نیویورک بی ارتباط است، برای استفاده ساختمان به عنوان مرکز مراقبت روزانه کودکان؛
- (9) مستند سازی از طرف یک بازرس از اداره کار ایالت نیویورک یا یک شرکت بیمه‌ای دارای مجوز صدور بیمه دیگ بخار در ایالت نیویورک، که نشان دهنده این است که تمام دیگ‌های بخار و آب جوش طبق الزامات اداره کار ایالت نیویورک مورد بازرسی و تایید قرار گرفته‌اند. برای تمام دیگر سیستم‌ها و تجهیزات حرارتی، و دیگ‌های بخار مشمول الزامات اداره کار ایالت نیویورک، مستندات خدمت مورد ارائه پیمانکار فعال در زمینه حرارت انجام شده در محدوده 12 ماه پیش از تاریخ تقاضا؛
- (10) یک نمودار از بخشی از ساختمان که باید مرکز مراقبت روزانه از کودک در آن قرار گیرد و تمام نقاط مجاور چنین ساختمانی، مورد الزام بخش (a) 418-1.3 از این زیربخش؛

- (11) توصیفی از فعالیت‌های برنامه که به منظور پاسخگویی به نیازهای کودکان، مورد تشریح در بخش 418-1.7(a) از این زیر بخش ارائه شده است؛
- (12) یک کپی از طرح اضطراری و نمودار تخلیه، طبق بخش 418-1.5(b) از این زیربخش، که ابزار جایگزین مشخص کننده خروج است؛
- (13) یک طرح مراقبت سلامت مورد توسعه طبق الزامات بخش 418-1.11(a) از این زیربخش؛
- (14) کپی‌هایی از نمونه منوهای اسنک و، مکان ارائه وعده‌های غذایی، یا یک کپی از نامه فعلی تایید از طرف برنامه غذای مراقبت از کودکان و بزرگسالان ایالت نیویورک. این منوها باید یک دوره چهار هفتگی را پوشش دهند و توسط فردی دارای صلاحیت در زمینه تغذیه مرور و امضاء شود، طبق الزامات بخش 418-1.12(v) از این زیر بخش؛
- (15) جایی که وعده‌های غذایی ارائه داده می‌شود اما در مرکز تهیه نمی‌شود، توصیفی از ترتیبات مربوط به خدمات غذایی؛
- (16) یک بیانیه تحت سوگند توسط متقاضی با اشاره به این امر که آیا، طبق اطلاعات و دانش متقاضی، متقاضی محکوم به بد رفتاری یا بذهکاری در ایالت نیویورک یا هر حوزه قضایی دیگری شده است و تصاویر اثر انگشت او با الزامات بخش 413.4 از این عنوان منطبق است؛
- (17) صدور مجوز، در فرم‌های ارائه شده توسط دفتر، اینکه این متقاضی الزامات حمایت از کودک یا پرداخت‌های مربوط را، بر اساس الزامات بخش 3-503 از قانون الزامات عمومی رعایت می‌کند.
- (18) صدور مجوز، در فرم‌های ارائه شده توسط اداره، مبنی بر اینکه مرکز مراقبت روزانه از کودکان الزامات قانون ایالت نیویورک را رعایت می‌کند؛
- (19) مرکز ثبت مرکزی ایالتی سوء استفاده و بدرفتاری با کودکان و مرکز عدالت برای محافظت از افراد دارای نیازهای خاص
- (i) مرکز ثبت مرکزی فرم پایگاه داده برای تکمیل نیازمند غربالگری از طریق مرکز ثبت مرکزی ایالتی در زمینه سوء استفاده از و بدرفتاری با کودکان برای تعیین اینکه آیا متقاضی، برای چنین مجوزی، مشمول یک گزارش مورد اشاره در زمینه سوء استفاده از یا بدرفتاری با کودکان است؛
- (ii) فرم‌های ضروری برای بررسی ثبت مقوله مورد اثبات پرونده‌های سوء استفاده یا سهل انگاری تحت نگهداری مرکز عدالت برای محافظت از افراد دارای نیازهای خاص بر اساس بخش 495 از قانون خدمات اجتماعی.
- (20) توصیفی از رویه‌های خاصی که از ایمنی کودکی که به مرکز ثبت مرکزی ایالتی سوء استفاده از و بد رفتاری با کودک و نیز دیگر مراقبت‌های مورد ارائه به کودکان در مراقبت روزانه از کودکان طبق الزامات مطرح شده در بخش 418-1.10(d) از این زیر بخش؛

(21) یک توصیف از رویه مورد استفاده برای بازبینی و ارزیابی پیشینه اطلاعات مورد ارائه توسط متقاضی برای اشتغال و موقعیت‌های داوطلب، طبق الزامات مطرح شده در بخش 418-1.13 از این زیر بخش؛

(22) کپی‌های سیاست‌ها و اقدامات شخصی مرکز مراقبت روزانه کودکان؛

(23) توصیف سیاست‌ها و اقدامات در زمینه نظارت مناسب بر کودکان طبق بخش 418-1.8 از این زیر بخش؛

(24) یک توضیح کلی از یک طرح برای تعلیم مورد الزام در بخش 418-1.14 از این زیر بخش، شامل استفاده از منابع تعلیم حین خدمت و خارج از آن؛

(25) یک کپی از یک گواهی بیمه از طرف یک شرکت بیمه که نشان دهنده قصد ارائه مسئولیت عمومی بیمه نسبت به مرکز مراقبت روزانه کودکان تحت مجوز است؛

(26) هنگامی که مرکز مراقبت روزانه از کودک تحت مالیکت یک فرد، شرکت، شراکت یا دیگر مداخل استفاده کننده از یک تجارت یا نام است، یک کپی از مدرک انجام تجارت تحت یک نام اتخاذ شده از کارمند بخش است؛ و

(27) یک آدرس ایمیل برای مدیر یا شخصی دیگر که به منظور دریافت ارتباطات از اداره تخصیص یافته. در صورتی که متقاضی قادر به ارائه حداقل یک آدرس ایمیل مجاز نباشد، متقاضی باید یک آدرس ایمیل معتبر برای مدیر یا شخص تخصیص یافته برای دریافت ارتباطات کتبی از اداره ارائه دهد.

(b) مراکز مراقبت روزانه کودک در ساختمان‌های مدرسه عمومی که در حال حاضر برای مدارس ابتدایی، متوسطه یا دروهای آموزشی عمومی متوسطه مورد تایید اداره آموزش ایالت نیویورک استفاده می‌شود از الزامات مندرج در 418-1.2(a)(2)-(9) از این زیربخش معاف هستند. هر یک از چنین برنامه‌هایی باید یک کپی از گواهی پایان کار صادر شده توسط اداره آموزش ایالتی را به عنوان بخشی از تقاضانامه ارائه دهد. برای این برنامه‌هایی که چنین گواهی پایان کاری را ارائه نداده‌اند، معادل محلی مناسب، مورد قبول اداره آموزش ایالتی، باید ارائه شود.

(c) یک تقاضانامه تنها زمانی توسط اداره پذیرش می‌شود که متقاضی حداقل اطلاعات مورد نیاز سیاست اداره را ارائه دهد. یک تقاضانامه ارسال شده به دفتر که پاسخگوی میزان آستانه حداقلی نیست مورد قبول قرار نخواهد گرفت و به متقاضی بازگردانده خواهد شد. هنگامی که یک تقاضانامه پذیرش شود، تمام اطلاعات مضاعف مورد نیاز باید ظرف حداکثر 90 روز ارائه شود. عدم تحویل تمام اطلاعات مورد نیاز در محدوده‌ای زمانی مورد نظر برابر با انصراف از تقاضا تلقی خواهد شد.

(d) ممکن است تا زمان انجام بازرسی از مرکز مراقبت روزانه کودک که نشان دهنده رعایت الزامات این زیر بخش و مفاد مربوط قانون خدمات اجتماعی است، مجوزی برای متقاضیان مجوز صادر نشود.

(e) تمدید. متقاضیان تمدید یک مجوز باید حداقل 60 روز قبل از تاریخ انقضای مجوز موارد زیر را به دفتر ارائه دهند:

(1) یک تقاضانامه تکمیل شده برای تمدید شامل تاییدات، فرم‌های ارائه شده توسط دفتر یا معادل‌های مورد تایید. چنین تقاضا و تاییداتی باید شامل یک توافق نامه توسط متقاضی برای اداره مرکز مراقبت روزانه کودک مطابق با قوانین و مقررات مربوط باشد.

(2) صدور مجوز، در فرم‌های ارائه شده توسط دفتر، وضعیت تعهدات حمایت از کودک متقاضی مجزا و پرداخت‌های فرد متقاضی، بر اساس الزامات بند 3-503 از قانون تعهدات عمومی.

(3) صدور مجوز، در فرم‌های ارائه شده توسط اداره، مبنی بر اینکه برنامه الزامات جبران کارگران را بر اساس قانون ایالت نیویورک رعایت می‌کند؛

(4) مستندات بازرسی‌ها و تاییدات چنانکه در بخش (c) 418-1.15 از این زیر بخش درج شده است؛

(5) مستندات نشان دهنده رعایت الزامات آموزشی بخش 418-1.14 این زیر بخش؛

(6) صدور مجوز، در فرم‌های مورد ارائه دفتر، که ساختمان، ملک و محوطه آن و همسایگی و محیط مربوطه عاری از مخاطرات محیطی هستند. چنین مخاطراتی شامل، اما نه محدود به، خشک شویی‌ها، ایستگاه‌های پمپ بنزین، آزمایشگاه‌های هسته‌ای یا نیروگاه‌های برق، ملک تخصیص داده شده به عنوان یک محل تمیزکاری با بودجه فدرال و هر ملکی با ملزومات زمین یا آب آلوده. که در آن استفاده تاریخی یا فعلی از ساختمان، ملک و محوطه آن، یا همسایگی آن اشاره دارد به یک احتمال وجود یک مخاطره محیطی، و بازرسی یا تست باید توسط مامور یا مقام محلی مناسب برای تعیین اینکه آیا این خطر وجود دارد انجام شود. مستندات بازرسی یا تست باید به این اظهارنامه مورد نیاز توسط این پاراگراف ضمیمه شود و شامل یک بیانیه از طرف مامور یا مقام محلی مناسب پس از انجام این بازرسی و/یا تست باشد مبنی بر اینکه این ساختمان، ملک و محوطه آن، و همسایگی آن دارای استانداردهای مربوطه برای بهداشت و ایمنی هستند؛

(7) مستندات از اداره سلامت محلی یا اداره سلامت ایالت نیویورک که مرکز ظرف 12 ماه قبل از تاریخ تقاضا برای تمدید مورد بازرسی و تایید قرار گرفته است؛

(8) که در آن یک برنامه از یک تامین آب خصوصی، یک گزارش از یک آزمایشگاه یا فرد با مجوز ایالتی، بر اساس آزمایشات انجام شده ظرف 12 ماه قبل از تاریخ تقاضای تمدید، که نشان دهند این امر است که این آب پاسخگوی استانداردهای نوشیدن آب تثبیت شده توسط اداره سلامت ایالت نیویورک است؛

(9) مستندات از پرسنل خدمت تحت مجوز اداره ایالات نیویورک در زمینه اجرای تعمیر، نگهداری و تست سیستم‌های هشدار آتش سوزی که نشان می‌دهد که هشدار آتش و سیستم‌های تشخیصی در طی دوره این مجوز بر اساس الزامات مربوطه کد آتش نشانی و سازمان ایالت نیویورک و دیگر کدهای ساختمان و آتش نشانی هنگام بی ارتباط بودن کد آتش و ساختمان

برای استفاده از ساختمان به عنوان مرکز مراقبت روزانه کودک مورد بازرسی، تست و نگهداری قرار می‌گیرند؛

(10) مستندات از طرف پرسنل خدمات واجد شرایط برای انجام تست سیستم‌های آتش نشانی که نشان دهنده این امر است که تجهیزات و سیستم‌های آتش نشانی در طی دوره مجوز فعلی مورد تست و نگهداری بر اساس الزامات مربوطه کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک قرار گرفته‌اند، یا دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان مربوطه در هنگامی که کد آتش نشانی ایالت نیویورک بی ارتباط است، برای استفاده از ساختمان به عنوان مرکز مراقبت روزانه کودکان؛

(11) مستندات از طرف یک بازرس از اداره کار ایالت نیویورک یا یک شرکت بیمه‌ای دارای مجوز ارائه بیمه دیگ بخار در ایالت نیویورک، که نشان دهنده این است که تمام دیگ‌های بخار یا آب جوش طبق الزامات اداره کار ایالت نیویورک مورد بازرسی و تایید قرار گرفته‌اند. برای تمام دیگر سیستم‌ها و تجهیزات حرارتی، و دیگ‌های بخار که مشمول الزامات اداره کار ایالت نیویورک نیستند، مستندات خدمت مورد ارائه پیمانکار فعال در زمینه حرارت انجام شده در محدوده 12 ماه پیش از تاریخ تقاضا؛

(12) یک کپی از یک گواهی بیمه از طرف یک شرکت بیمه که نشان دهنده مسئولیت قانونی کلی مورد ارائه به برنامه و یک کپی از سپاست بیمه‌ای است؛

(13) یک آدرس ایمیل برای مدیر یا شخصی دیگر که به منظور دریافت ارتباطات از اداره تخصیص یافته. در صورتی که متقاضی قادر به ارائه حداقل یک آدرس ایمیل مجاز نباشد، متقاضی باید یک آدرس ایمیل معتبر برای مدیر یا شخص تخصیص یافته برای دریافت ارتباطات کتبی از اداره ارائه دهد.

(f) تا زمانی که بازرسی از مرکز مراقبت روزانه کودک انجام نشود که نشان دهنده رعایت الزامات این زیر بخش و مفاد مربوطه قانون خدمات اجتماعی باشد، برای متقاضیان مجوز در واقع مجوزی صادر نخواهد شد.

(g) مراکز مراقبت روزانه کودک در ساختمان‌های مدرسه عمومی که برای مدارس ابتدایی، متوسطه یا دروسهای آموزشی عمومی متوسطه مورد تایید اداره آموزش ایالت نیویورک استفاده می‌شود از الزامات مندرج در 418-1.2(e)(6)-(11) از این زیربخش معاف هستند. هر یک از چنین برنامه‌هایی باید یک کپی از گواهی پایان کار صادر شده توسط اداره آموزش ایالتی را به عنوان بخشی از تقاضانامه ارائه دهد. برای این برنامه‌هایی که چنین گواهی پایان کاری را ارائه نداده‌اند، معادل محلی مناسب، مورد قبول اداره آموزش ایالتی، باید ارائه شود.

418-1.3 ساختمان و تجهیزات

(الف) هر متقاضی باید یک نمودار از مرکز مراقبت روزانه کودک مورد ارائه در زمین تقاضا برای مجوز ارائه دهد.

(1) نمودار باید با ساکن شدن برنامه ریزی شده و یا استفاده از تمام نقاط ساختمان و نقاط خارج از آن که توسط مرکز مراقبت روزانه کودک استفاده و اشغال می‌شود برچسب زده شود. این نمودار باید نشان دهنده موارد پیش رو باشد: ابعاد اتاق؛ گروه‌های سنی استفاده کننده از هر اتاق؛ اندازه گروه(های) استفاده کننده از هر اتاق؛ آشپزخانه‌ها و حمامها

برای کودکان و کارکنان؛ وسیله جایگزین خروج؛ لوله کشی اتصالات از قبیل موارد مربوط به توالت‌ها، سینک‌ها و فواره‌های نوشدنی؛ و ناحیه بازی خارج از خانه که نشان دهنده رابطه آن با ساختمان است.

(2) هر گام تغییر(اتی)، افزایش(هایی)، یا گسترش(هایی) پیشنهاد می‌شوند که بخش‌هایی از ساختمان که برای مراقبت از کودکان یا برای خروج آنها در صورت بروز حالت اضطراری تخصیص یافته تاثیر می‌گذارند، یا به طور منطقی انتظار می‌رود تاثیر گذارند، صاحب جواز باید قبل از آغاز چنین تغییر(اتی)، افزایش(هایی)، یا گسترش(هایی) یک تایید کتبی از اداره دریافت نماید.

(3) مراقبت کودک تنها در نقاط مندرج در نمودار و مورد تایید به عنوان فضای مراقبت از کودکان قابل ارائه است.

(b) نواحی که توسط کودکان استفاده می‌شود باید برخوردار از نورپردازی و تهویه مناسب باشند. تجهیزات گرمایشی، تهویه و نورپردازی باید برای محافظت از سلامت کودکان کافی باشند.

(c) قبل از انجام هر تغییری، اداره باید از آن آگاه شود و باید تخصیص مجدد یک کلاس درس به یک گروه سنی متفاوت را تایید نماید.

(d) دمای حداقل 68 درجه فارنهایت باید در تمام اتاق‌هایی که توسط کودکان استفاده می‌شود حفظ شود.

(e) یک گهواره، تختخواب کودک، تختخواب یا پادری دارای پد راحتی و قابل شستشو در اندازه مناسب سن و سازه باید به تمام کودکان نیازمند به یک دوره استراحت ارائه شود.

(f) تمام گهواره‌ها باید از استانداردهای ایمنی تثبیت شده توسط کمیسیون ایمنی محصول مصرف کننده تبعیت کنند. گهواره چند طبقه ممنوع است.

(g) رنگ‌ها و پوشش‌های رنگ نباید در سطوح اتاق، اسباب‌خانه یا دیگر تجهیزات، مواد یا لوازم که ممکن است توسط کودکان استفاده شود یا در دسترس آنها باشد به کار رود.

(h) جدایی رنگ از سطوح یا رنگ آسیب دیده یا جدایی رنگ از سطح باید تعمیر شود.

(i) زمین‌های بتونی مورد استفاده توسط کودکان باید پوشیده از مواد مناسب باشد.

(j) کودکان در سن مدرسه باید دارای نقاط جداگانه‌ای برای اجتناب از دخالت در برنامه کودکان کوچکتر باشند.

(k) مکان بازی در دسترسی خارج از خانه که برای بازی فعالانه باید ارائه شود. فضای خارج از خانه می‌تواند شامل پارک‌های بازی، حیاط‌های مدرسه یا مکان‌های بازی عمومی باشد. یک نمودار کتبی نشان دهند نحوه رفت و آمد کودکان به و از این مکان باید ایجاد و مورد تایید اداره قرار گیرد.

(l) امکانات توالت و رو شویی‌ها.

(1) امکانات در دسترس، کافی و بهداشتی توالت باید برای کودکان به گونه‌ای جداگانه و در اتاق با تهویه مناسب که به راحتی در دسترس آنان است ارائه شود.

- (2) یک توالیت بهداشتی باید برای هر گروه 15 نفری از کودکان در دسترس باشد، که البته شامل نوزادان یا بخشی از آن نیست.
- (3) یک روشویی باید برای هر 15 کودک در دسترس باشد، اشم نوزادان یا بخشی از آن.
- (4) نقطه تغییر پوشک باید تا حد ممکن نزدیک به سینک باشد به همراه صابون و آب داغ و سرد جاری. این نقطه یا سینک نباید برای آماده سازی غذا استفاده شود.
- (5) تمام مراکز مراقبت روزانه کودک دارای مجوز در یا پس از تاریخ نافذ شدن مقررات ملزم به داشتن دو سینک در یک اتاق‌های خدمت دهی به نوزادان هستند.
- (6) یکی از سینک‌های مورد نیاز به عنوان یک روشویی برای بطری‌ها و ظروف و دیگری برای نیازهای به تغییر پوشک و شستن دست‌ها استفاده خواهد شد.
- (m) یک دوش فعال یا بهداشتی یا یک وان حمام باید در هنگام ارائه مراقبت شبانه در دسترس باشند.
- (n) امکانات تامین ایمن آب و فاضلاب باید ارائه شود و از قوانین ایالتی و محلی تبعیت نماید. آب جاری داغ و سرد باید در تمام اوقات در دسترس باشد.
- (o) تمام ساختمان‌های مورد استفاده برای مراکز مراقبت روزانه در هنگامی که کد آتش نشانی و کد ساختمان ایالات نیویورک نامرتبط است، باید از مفاد مربوطه کد آتش نشانی و کد ساختمان ایالت نیویورک و دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان تبعیت کنند.
- (1) هر بخشی از هر ساختمان مورد استفاده به عنوان یک مرکز مراقبت روزانه الزامات مربوطه تحت کد کمه و کد ساختمان ایالت نیویورک یا دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان مربوطه که مناسب سنین کودکان تحت مراقبت باشند.
- (2) ساختمان‌ها، سیستم‌ها و تجهیزات باید در وضعیت مناسب نگهداری و طبق طراحی به کار روند.
- (p) شماره ساختمان برنامه مراقبت روزانه به گونه‌ای واضح نمایش داده خواهند شد و از خیابان قابل رویت است.
- (q) مکان‌های جداگانه از مکان‌های مربوط به کودکان بزرگتر باید برای نوزدان و کودکان نوپا ارائه شود. این موارد باید شامل زمین‌های بازی حداقل 35 فوت مربع برای هر کودک باشد که در آن نوزدان و کودکان نوپا می‌توانند به طور ایمن و به راحتی بنشینند، راه بروند و بازی کنند. باید مکانی دیگری برای خواب بر اساس موارد زیر ارائه شود:
- (1) برای نوزدان، این فضای مضاعف باید دارای یک گهواره برای هر نوزاد مجاز به استفاده از حداکثر ظرفین مجاز برای گروه سنی مذکور در این مجوز باشد.
- (2) برای کودکان نوپا، این فضای مضاعف باید برای جا دادن گهواره‌ها، تختخواب کودک، پادری‌های دارای پد نرم یا حداقل 3/1 از حداکثر ظرفیت مجاز برای این گروه سنی طبق آنچه در این مجوز نشان داده شده است باشد.

(3) کودکان پیش دبستانی و کودکان در سن مدرسه باید در اتاق‌های با مساحت حداقل 35 فوت مربع برای هر کودک اسکان داده شوند.

(4) مکان‌های مورد استفاده برای فعالیت‌های حرکتی، اتاق‌های استراحت کارکنان، مکان‌های نگهداری، راهروها، حمام‌ها، آشپزخانه‌ها و دفاتر ممکن است در محاسبه الزام وجود حداقل 35 فوت مربع برای هر کودک در نظر گرفته نشود.

(r) باید یک مکان جداگانه و ساکت وجود داشته باشد، که قابل نظارت کافی باشد، برای کودکانی که مریض می‌شوند و یا نشانه‌هایی از بیماری در آنها بروز می‌کند.

(s) فضا باید به گونه‌ای ارائه شود که متعلقات شخصی کودکان به گونه‌ای جداگانه ذخیره شود.

418-1.4 محافظت در برابر آتش سوزی

(a) باید به منظور حذف تمام شرایطی که ممکن است در ایجاد یک خطر آتش سوزی موثر باشد تدابیر مناسبی اتخاذ شود.

(b) تمرین‌های تخلیه.

(1) تمرین‌های تخلیه باید حداقل به طور ماهیانه در طول ساعت‌های مختلف عملیات مرکز مراقبت روزانه از کودک اجرا شود.

(2) هنگام اجرای تمرین‌های تخلیه، به منظور اطمینان از اینکه تمام وسایل خروج تمرین شده است باید از مسیرهای خروج متنوعی استفاده کرد.

(3) هنگامی که چندین شیفت مراقبتی ارائه می‌شود، چنین تمرین‌هایی باید به طور ماهیانه در طی هر شیفت مراقبت انجام شود.

(4) این برنامه باید سابقه هر تمرین تخلیه اجرا شده‌ای را در یک فایل با استفاده از فرم‌های ارائه شده توسط اداره یا معادل‌های مورد تایید نگهداری نماید.

(c) تجهیزات تشخیص آتش، هشدار و آتش نشانی مناسب برای نوعی از ساختمان سازی، اندازه، ارتفاع و ظرفیت اسکان باید طبق طراحی ارائه، حفظ و انجام شود.

(1) چنین تجهیزاتی باید حداقل شامل موارد زیر باشند:

(i) یک دستگاه اطفاء حریق برای هر فضای 3000 فوت مربعی؛

(ii) یک سیستم هشدار تشخیص آتش به هم پیوسته خودکار با:

(a) ابزار حسگر دود در تمام راه‌های خروجی، و

(b) ابزار از نوع دارای حسگر حرارتی یا یک سیستم هشدار آب پاش در اتاق‌های تنوری و هر فضای بدون نظارت دیگری در ساختمان که حاوٹ مواد خطرناک آتش زاست؛ و

(iii) ایستگاه‌های هشدار آتش سوزی که به طور دستی فعالسازی می‌شود.

(d) تمام سیستم‌های تشخیص و هشدار آتش سوزی باید بر اساس الزامات مربوطه کد آتش نشانی و کد ساختمان ایالت نیویورک یا دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان در هنگام مرتبط نبودن کد آتش نشانی و کد ساختمان ایالت نیویورک باید بازرسی، تست و نگهداری شود.

(1) تمام این بازرسی‌ها، تست‌ها و نگهداری باید توسط پرسنل خدمت دارای مجوز اداره امور خارجه ایالت نیویورک به منظور اجرای تعمیر، نگهداری و تست سیستم‌های هشدار آتش انجام شود.

(2) تمام کارکنان برنامه باید در زمینه کارکرد و نحوه اجرای هشدار آتش سوزی و سیستم‌های تشخیصی مورد استفاده در مرکز مراقبت روزانه کودکان آموزش داده شوند.

(e) تمام تجهیزات و سیستم‌های آتش نشانی باید بر اساس الزامات مربوطه کد آتش نشانی و کد ساختمان ایالت نیویورک یا دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان در هنگام مرتبط نبودن کد آتش نشانی و کد ساختمان ایالت نیویورک باید بازرسی، تست و نگهداری شود.

(1) تمام این بازرسی‌ها، تست‌ها و نگهداری باید توسط پرسنل خدمت دارای صلاحیت به منظور اجرای تعمیر، نگهداری و تست سیستم‌های هشدار آتش انجام شود.

(2) تمام کارکنان باید در زمینه کارکرد و اجرای سیستم‌های تجهیزات آتش نشانی مورد استفاده در مرکز مراقبت روزانه کودکان آموزش ببینند.

(f) ابزار کافی خروج باید ارائه شود. کودکان تنها می‌توانند در طبقاتی مراقبت شوند که دارای ابزار جایگزین دسترسی برای وسیله خروج جایگزین به دیگر طبقات تحت مراقبت قرار گیرند، در مورد ساختمان‌های مقاوم در برابر آتش سوزی، و به خارج در مورد ساختمان‌هایی که در برابر آتش مقاوم نیستند.

(1) ابزار خروج تخصیص داده شده باید از یکدیگر دور باشند.

(2) تمام کوریورها، ردیف‌ها، و رویکردها به خروجی‌ها باید در تمام مواقع بدون مانع باشند.

(3) پله‌های خروجی باید مجهز به نرده‌هایی برای استفاده کودکان باشد.

(g) زیاله و مواد قابل اشتغال نباید در اتاق تنوری یا اتاق‌ها یا مکان‌هایی خارج از خانه در مجاورت مرکزی که معمولاً در آن کودکان هستند یا در دسترس کودکان است نگهداری شود.

(h) مدیر یا یک عضو دارای صلاحیت از کارکنان مجاز تخصیص یافته باید بازرسی‌های ماهیانه را در محوطه‌ها برای مشاهده خطرات آتش یا ایمنی انجام دهد. هر یک از این چنین مخاطراتی باید سریعاً اصلاح شود.

(i) سابقه‌ای از تمام بازرسی‌ها و اصلاحات باید در برنامه یا در یک مکان مرکزی قابل دسترسی برای مرور بر حسب درخواست حفظ شود.

(j) دیگ‌های بخار یا آب داغ باید بازرسی شده و بر اساس الزامات اداره کار ایالت نیویورک توسط یک بازرس از این اداره یا توسط یک شرکت بیمه که دارای مجوز برای ارائه بیمه دیگ بخار در این ایالت است مورد بازرسی و تایید قرار گیرد. تمام دیگر سیستم‌های گرمایش با کارکرد از طریق مصرف سوخت و تجهیزات و

دیگ‌های بخار که مشمول الزامات اداره کار ایالت نیویورک نیستند باید هر 24 ماه توسط یک پیمانکار تحت سرویس قرار گیرد.

(k) اتاق‌های حاوی دیگ‌های بخار، کوره‌های با مصرف سوخت یا دیگر تجهیزات حرارتی با مصرف سوخت باید با استفاده از حداقل یک ساعت موارد مقاوم به آتش یک ساعته یا مواد با مقاومت بیشتر به آتش در هنگام الزام از طریق کد آتش نشانی و کد ساختمان ایالت نیویورک، یا دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان مربوطه در هنگام مرتبط نبودن کد آتش و کد ساختمان ایالت نیویورک.

418-1.5 ایمنی

(a) باید برای حذف تمام شرایط در مناطق قابل دسترسی برای کودکان که خطری در زمینه ایمنی یا سلامت به همراه دارند، تدابیر مناسبی اتخاذ شود.

(1) این برنامه باید تدابیر مناسبی برای جلوگیری از موارد زیر اتخاذ نماید:

(i) آسیب جدی به یک کودک تحت مراقبت در یک برنامه یا در حال انتقال توسط این برنامه؛ و

(ii) مرگ یک کودک در حالی که در این برنامه تحت مراقبت است و یا در حال انتقال توسط این برنامه است.

(b) این برنامه باید یک طرح اضطراری کتبی و نمودار تخلیه اورژانسی با استفاده از فرم‌های مورد ارائه توسط دفتر یا یک فرم معادل مورد تایید ارائه دهد. تاکید اصلی باید بر ایمنی و تخلیه به موقع و جابجایی کودکان باشد. این طرح باید پاسخگوی نیازهای متنوع کودکان باشد شامل کودکان دچار ناتوانی‌ها.

(1) این طرح، چنانکه به همراه تقاضا ارائه شده یا پس از آن تغییر یافته است، باید به همراه اولیای کودکان در برنامه و تمام کارکنان در برنامه مرور شود.

(2) نمودار تخلیه اضطراری، طبق تایید اداره، باید در یک مکان آشکار در هر اتاق پست شود.

(3) این طرح اورژانسی باید شامل موارد زیر باشد:

(i) کودکان و کارکنان از وضعیت اورژانسی آگاه خواهند شد؛

(ii) تخصیص مسیرهای تخلیه اولیه و ثانوی؛

(iii) روش‌های تخلیه شامل مکان ملاقات کودکان و کارکنان پس از تخلیه از ساختمان و نحوه ثبت حضور و غیاب؛

(iv) یک طرح برای تخلیه ایمن کودکان از محوطه برای هر شیفت مراقبت ارائه شده (روز، غروب، شب)؛

(v) تخصیص سایت‌های جابجایی اضطراری اولیه و ثانوی برای استفاده در صورت بروز وضعیت اضطراری که از ورود مجدد به

محوطه مراقبت از کودک جلوگیری می‌نماید و اینکه سلامت، ایمنی و نیازهای عاطفی کودکان در صورت نیاز به تخلیه به مکانی دیگر ضروری می‌شود؛

(vi) یک استراتژی برای پناه گرفتن در یک مکان، و اینکه سلامت، ایمنی و نیازهای عاطفی کودکان در صورت ضرورت پناه گرفتن در یک مکان چگونه پاسخ داده خواهد شد؛

(vii) اطلاعیه مقامات و والدین کودکان؛

(viii) نقش‌های کارکنان؛ و

(ix) رویه‌های مربوط به هم پیوستن مجدد کودکان و مراقبین.

(4) هر برنامه باید دو تمرین در پناهگاه در سال تشکیل دهد که در طی آن رویه‌ها و ملزومات مرور می‌شود. اولیاء باید قبلاً از این تمرین آگاه شوند.

(5) این برنامه باید در یک سابقه از هر تمرین در پناهگاه انجام شده در یک فایل ذخیره کند، با استفاده از فرم‌های ارائه شده توسط دفتر یا معادل‌های مورد تایید.

(6) والدین باید از قبل از مکان‌های سایت‌های جایابی اولیه و ثانویه و هر تغییری در برنامه آگاه باشند. در صورتی که یک برنامه از طریق خدمات اضطراری به مکانی متفاوت ارجاع شود، این برنامه باید در اولین زمان ممکن به والدین و اداره در این زمینه اطلاع دهد. در صورتی که نیاز به این جایابی باشد، یک اطلاعیه کتبی باید در ورودی اصلی به مکان مراقبت کودک قرار داده شود مگر اینکه یک تهدید فوری از انجام این کار در برنامه جلوگیری نماید.

(7) هر برنامه باید در صورت عدم توانایی والدین برای تحویل گرفتن کودکان به علت ایجاد یک فاجعه محلی، باید در مکان مورد نظر دارای دامنه متنوعی از ملزومات شامل غذا، آب، کمک‌های اولیه و دیگر تجهیزات ایمنی به منظور ایجاد امکان محافظت از سلامت و ایمنی کودکان باشند. این طرح باید نیازهای کودکان را برای یک اتراق شبانه در نظر بگیرد. آذوقه غذایی نباید فاسد شدنی باشد و همچنین باید برای اقامت کودکان در طول شب به مقدار کافی وجود داشته باشد. برنامه‌هایی که به طور روزانه غذا سرو می‌کند و دارای آذوقه غذایی ذخیره شده در مکان مورد نظر برای کار روزانه است و یا در همان مکان دارای کافه تریا، انبار یا نوعی غذاخوری ذخیره می‌شود نیازی به ذخیره آذوقه آب و غذای اضطراری ندارند، البته در صورتی که بتوانند نشان دهند که دسترسی و اجازه استفاده از این غذاها را در حالت اعلام وضعیت اضطراری دارند.

(8) یک گهواره تخلیه یا وسیله کمکی دیگر باید برای کودکانی که به تنهایی یا بدون کمک قادر به تخلیه شدن نیستند در دسترس باشد و استفاده شود.

(9) تمام گهواره‌های تخلیه یا ابزار مورد استفاده برای تخلیه کودکان باید دارای ساختمان محکم و برای تخلیه طراحی شده باشد.

(c) بخاری‌های برقی قابل حمل یا دیگر ابزار حرارتی قابل حمل، صرف نظر از نوع سوخت مصرفی آنها، را نمی‌توان در مراکز مراقبت از کودک استفاده نمود.

(d) رادیاتورها و لوله‌های قرار داده شده در اتاق‌های کودکان باید به منظور محافظت از کودکان در برابر آسیب‌های مربوطه در هنگام مصرف سیستم حرارتی، پوشیده شوند.

(e) رواق‌ها، دک و پله‌ها با بیش از دو پله باید دارای نرده و یک مانع تا کف زمین باشد تا از افتادن کودکان جلوگیری شود. انواع قابل قبول موانع شامل، اما نه محدود به، نرده‌های میانی و نرده پلکان، و پرده سنگین است.

(f) موانع باید برای جلوگیری از دسترسی به نقاط غیر ایمن وجود داشته باشند. نقاط غیر ایمنی شامل، اما نه محدود به، استخرهای شنا، جویهای سیلاب، چاه‌ها، حوض‌ها، یا دیگر پهنه‌های آبی باز، چاله‌ها، اجاق‌های ذغال سنگ یا چوب، شومینه‌ها، اجاق‌های سوخت ذغال سنگ، بخاری‌های گازی با نصب دائمی، یا هر نقطه نا امن دیگری.

(g) استفاده از استخرهایی که برای فعالیت مجوز اداره سلامت دریافت نکرده‌اند، استخرهای آب گرم و تمام استخرهای آب گرم ممنوع است.

(1) هیچ کودکی نمی‌تواند در فعالیتهای آبی شامل ماهیگیری، قایق رانی، شنا یا دیگر فعالیتهای در یک پهنه آبی بدون حضور یک نجات غریق مجاز.

(a) نجات غریق مجاز می‌تواند یک شخص از کارکنان مرکز مراقبت روزانه باشد و یا یکی از کارکنان مورد استخدام در این مکان باشد.

(b) در صورت ارائه توسط این مرکز، نجات غریق باید برای پهنه آبی که در آن یا نزدیکی آن بر کودکان نظارت می‌کند دارای مجوز باشد.

(2) هیچ کودکی نباید در فعالیتهایی در یا در نزدیکی یک پهنه آبی مشارکت کند، در حالی که هیچ شخص دارای مجوزی در زمینه اجبای قلبی ریوی و کمک‌های اولیه در آنجا وجود نداشته باشد.

(3) فقط استخرهای شنا و ساحل‌های شنی که دارای یک مجوز معتبر فعالیت صادر شده توسط اداره سلامت محلی دارای منطقه استحفاظی برای مرکز حمام گرفتن و یا استخرهای تحت اداره آژانس‌های دولتی قابل استفاده هستند.

(4) این برنامه روشی برای حفظ پیگیری یک مکان و حفظ ایمنی برای تمام کودکان در طی شنا و دیگر مکان‌های خارج از سایت توسعه داده و اعمال می‌نماید
فعالیت‌ها. این برنامه یک طرح کتبی ایجاد پیگیری خواهد نمود که درباره سیستم نظارت و بررسی شناگران توضیح می‌دهد. این کار شامل برنامه‌ای برای کودکانی است که نمی‌توانند شنا کنند. به علاوه، یک برنامه برای شناگران مفقود شده نیز باید ایجاد شود.

(5) تمام کارکنان شرکت کننده در این فعالیت آبی باید این برنامه فعالیت آبی را قبل از جدایی از این فعالیت مرور نمایند.

(h) استخرهای شنای عمومی و نقاط مجاور مورد استفاده توسط کودکان باید بر اساس فصل 1، زیر بخش 6-1 از قانون بهداشت ایالت نیویورک به گونه‌ای ساخته، حفظ، دارای کارکنان کافی و استفاده شوند که در ضمن از جان و سلامت کودکان محافظت شود.

(i) هنگام گنجاندن شنا به عنوان بخشی از فعالیتهای برنامه، هر کودکی یک اظهارنامه امضاء شده از ولی خود برای مشارکت به همراه دارد.

(j) تمام اردوها با یک برنامه سفر که شامل یک فعالیت است که در آن مراقبت پزشکی اضطراری واقعا در دسترس نیست و/یا یک فعالیت از قبیل، اما نه محدود به، گشتن در صحرا، صخره نوردی، اسب سواری، دوچرخه سواری، که باید به همراه یکی از کارکنان باشد که

دارای یک مدرک کمک‌های اولیه فعالی و مدرک احیای قلبی ریوی (CPR) است.

(k) در صورتی که رویدادهای خارج از سایت بخشی از فعالیت‌های این برنامه هستند، برنامه مراقبت از کودک باید توسعه یابد و برنامه‌های کتبی که رویدادهای اردو را پوشش می‌دهند با کارکنان برنامه در میان گذاشته شود. برنامه ایمنی باید حداقل شامل الزامات ارائه شده در 418-1.5(g)، 418-1.6 و 418-1.8(o) باشد.

(l) حیوانات و حیوانات خانگی.

(1) هر حیوانی که در این برنامه قرار دارد نباید دچار هیچ نشانه بیماری یا انگلی باشد و تهدیدی در این زمینه ایجاد کند.

(2) تمام حیوانات حاضر در این برنامه که نیاز به یک مجوز دارند باید مجاز باشند.

(3) تمام واکسیناسیون‌های مورد نیاز باید به روز باشند.

(4) مجوز و سابقه واکسیناسیون باید در هنگام درخواست در دسترس اداره باشد.

(5) هنگامی که یک حیوان تحت نگهداری در محوطه به کسی آسیب می‌زند، شامل کودک تحت مراقبت، این برنامه باید سریعاً این موضوع را به اولیاء کودکان تحت مراقبت و اداره اطلاع دهد.

(6) مفاد این زیر بخش در مورد تمام حیوانات موجود در این برنامه صرف نظر از اینکه چه کسی صاحب حیوان است صادق است.

(7) این برنامه باید قبل از ثبت نام کودک در این برنامه یک توصیف کتبی از تمام حیوانات تحت نگهداری در این محوطه ارائه دهد.

(8) ظرف بیست و چهار (24) ساعت که یک حیوان در این محوطه برنامه مراقبت از کودک نگهداری می‌شود، این برنامه باید یک اطلاعیه کتبی به داره و اولیاء کودک تحت مراقبت ارائه دهد مبنی بر اینکه این حیوان در محوطه مکان نگهداری می‌شود.

(9) حیواناتی که فردی را گاز می‌گیرند باید سریعاً و برای همیشه از برنامه حذف شوند.

(10) خزندگان و دوزیستان را نمی‌توان به مراکز مراقبت کودک آورد.

(m) ارتباط.

(1) مرکز مراقبت روز کودک باید دسترسی سریع به حداقل یک تلفن ثابت برای استفاده عمومی و اضطراری داشته باشد تلفن ثابت برای استفاده عمومی و اضطراری. استفاده از تلفن(های) موبایل فعال با هدف ارتقاء ایمنی کودکان و اطمینان از اجرای منظم پروژه مجاز است، اما استفاده از آن الزام وجود یک تلفن ثابت تخصیص یافته در مکان مورد نظر را از میان نمی‌برد.

(2) 911 و شماره تلفن کنترل شماره تلفن باید به طور واضح در یا در کنار تمام مراکز تلفن پست شود.

(3) ابزار مورد استفاده برای اهداف شناسایی تماس گیرنده یا بلاک کردن تماس به منظور بلاک کردن تماس‌های ورودی از طرف اولیاء کودکان تحت مراقبت، نمایندگانه اداره یا مامورین دولتی و یا دولت محلی در طی ساعت‌های اجرای برنامه مراقبت روزانه کودکان استفاده نخواهد شد.

(n) مواد و تجهیزات بازی.

(1) مواد و تجهیزات بازی مورد استفاده توسط کودکان باید محکم و بدون لبه‌های ضمخت یا گوشه‌های تیز باشد.

(2) تجهیزات بازی باید بر اساس مشخصات و دستورات صنعتگر نصب و استفاده شود، در وضعیت خوبی باشد و در مکان امنی نگهداری شود.

(3) تجهیزات بازی باید به شیوه‌ای ایمن استفاده شود.

(4) تجهیزات و وسایل بازی باید تنها توسط کودکانی استفاده شود که اصالتاً برای آنها طراحی شده است.

(5) تمام برنامه‌هایی که به طور قابل توجهی تجهیزات بازی جدید و از خارج را اصلاح و نصب می‌کنند باید این کار را بر اساس دفترچه راهنمای ایمنی زمین بازی عمومی کمیسیون ایمنی محصول مصرف کننده ایالات متحده آمریکا انجام دهند.

(o) درگاه‌های شیشه‌ای داخلی و خارجی باید به طور واضح به منظور اجتناب از آسیب تصادفی علامت زده شود.

(p) شیشه در پنجره‌های خارجی در ارتفاعی کمتر از 32 اینچ در بالای سطح زمین قرار دارد و باید دارای سطحی ایمنی مناسب باشد و در غیر اینصورت برای جلوگیری از آسیب تصادفی به آن با استفاده از موانعی محافظت می‌شود.

(q) پنجره‌های بالای طبقه اول که در دسترس کودکان قرار دارند و خطر افتادن از آنها وجود دارد باید توسط موانع دائمی و ابزار قفل محدود کننده‌ای به منظور جلوگیری از باز شدن کامل پنجره و جلوگیری از افتادن به بیرون از پنجره محافظت شوند.

(r) یک چراغ قوه سالم یا یک فانوسی دارای منبع باطری باید در تمام کلاس‌های درسی نگهداری شود. چنین تجهیزاتی باید به درستی برای استفاده در صورت قطع شدن برق نگهداری شود.

(s) چفت‌های در، قفل‌ها و پوشش‌ها.

(1) هر چفت در گنجه که در دسترس کودکان است باید به نحوی ساخته شود که کودکان قادر به گشودن از درون گنجه باشند.

(2) تمام قفل‌های در حمام باید به گونه‌ای طراحی شوند که امکان باز کردن در قفل شده از بیرون را در وضعیت اضطراری فراهم آورند. ابزار گشودن باید به سادگی در دسترس کارکنان باشد.

(3) درهای ورودی از مرکز باید قابل گشودن از داخل بدون استفاده از کلید باشد. پوشش محافظ کوبه در قابل استفاده برای درهای خروج نیست.

(t) حسگرها و هشدارهای مونوکسید کربن فعال باید بر اساس قوانین مربوطه تعبیه شوند.

(u) استفاده از ترامپولین‌ها توسط کودکان تحت مراقبت روزانه ممنوع است، به جز ترامپولین ورزش کوچک فردی.

(v) تمام کبریت‌ها، فندک‌ها، ماشین‌ها، داروها، مواد تمیزکننده، مواد شوینده، قوطی‌های افشانه و دیگر مواد سمی باید در ظرف اصلی خود نگهداری شوند. چنین موادی باید به گونه‌ای استفاده شود که سطوح بازی، غذا یا نقاط آماده سازی غذا را آلوده نکنند و نیز هیچی خطری متوجه کودکان نکنند. چنین موادی باید در یک مکان غیر قابل دسترسی برای کودکان نگهداری شوند.

(w) مواد تمیزکننده باید در ظروف اصلی خود نگهداری شوند مگر اینکه نحوه استفاده از محصول یا طرح مراقبت سلامت برنامه اشاره به این امر داشته باشد که این محصول باید قبل از استفاده با آب مخلوط شود. در این مورد، ظرف مورد استفاده برای استفاده بعدی از محصول مخلوط شده باید دارای برچسب نام ماده تمیزکننده موجود در آن باشد. مواد تمیزکننده باید به گونه‌ای استفاده شود که سطوح بازی، غذا یا نقاط آماده سازی غذا را آلوده نکرده و یا خطری را متوجه کودکان می‌کنند. چنین موادی باید در یک مکان غیر قابل دسترسی برای کودکان نگهداری شوند.

(x) ورود سلاح‌های گرم، شات گان، و تفنگ جنگی در برنامه مراقبت کودکان ممنوع است، به جز آنکه در این بخش از هیچ موردی نتوان چنین برداشت نمود که حمل این سلاح‌ها توسط یک افسر پلیس یا ضابط صلح ممنوع است، بر اساس شروط مربوطه در بخش 1.20 از قانون شکلی کیفری تعریف شده است یا اینکه یک مأمور امنیتی، بر اساس تعریف در 89-f قانون عمومی تجارت، از مالکیت یک سلاح گرم، شات گان یا تفنگ جنگی در محوطه اجرای این برنامه برای محافظت از برنامه مراقبت کودک. هر برنامه مراقبت کودک نشان‌هایی پست خواهد کرد که ارائه دهنده اخطارهایی در زمینه ممنوعیت است که حاوی جمله زیر است: «حمل هیچ سلاح گرم، شات گان یا سلاح جنگی در این محوطه مجاز نیست.» چنین علامت‌هایی، که اندازه آن کمتر از هشت و نیم اینچ در یازده اینچ نیست، به شکلی برجسته و در فاصله‌های منطقی بین هر ورود کودک به برنامه مراقبتی پست خواهد شد. چنین نشان‌هایی توسط اداره خدمات کودکان و خانواده توزیع خواهد شد.

(y) کلاه‌ها، پوشش‌ها یا ابزار محافظتی دائمی نصبی مناسب باید در تمام خروجی‌های برقی که در دسترس کودکان است استفاده شود.

(z) تمام پنجره‌ها و سیم‌های پرده کرکره‌ای، طناب‌ها، سیم‌ها و دیگر خطرات اختناق باید ایمنی سازی و از دسترس کودکان خارج شود.

(aa) موارد زیر باید به گونه‌ای استفاده و ذخیره شود که برای کودکان غیر قابل دسترس باشد: کیف‌های دستی، کوله پشتی یا کیف سامسونت برای بزرگسالان؛ کیف‌های پلاستیکی؛ و اسباب بازی و اشیایی که به اندازه کافی کوچک هستند که کودکان آنها را قورت دهند.

(ab) صندلی‌های با ارتفاع زیاد.

(1) صندلی‌های با ارتفاع زیاد، در هنگام استفاده، باید یک پایه محکم و ثابت داشته باشند و تنها برای کودکانی استفاده شوند که قادر به نشستن به طور مستقل هستند.

(2) یک بند ایمنی باید دور کودکانی بسته شود که در صندلی‌های با ارتفاع زیاد می‌نشینند.

(ac) کارکنان و داوطلبین باید تدابیر مناسبی برای جلوگیری از سوختن کودکان در نتیجه تماس با مایعات داغ اتخاذ نمایند.

(ad) طبق بخش h-2500 قانون سلامت عمومی نیویورک، این برنامه باید از سیاست آنافیلاکسی که به طور مشترک توسط اداره و اداره سلامت نیویورک صادر شده و تمام اصلاحات مربوطه تبعیت نماید. این برنامه باید به والدین تمام کودکان تحت مراقبت سیاست آنافیلاکسی زمان ثبت نام کودک را اطلاع داده و پس از آن به طور سالیانه این کار را انجام دهد. این اطلاعیه شامل اطلاعات تماس برای والدین به منظور مشارکت بیشتر در زمینه برنامه برای یادگیری مطالب بیشتر در زمینه ابعاد شخیص سازی شده سیاست آنافیلاکسی است.

418-1.6 حمل و نقل

(a) این برنامه باید شامل یک رضایت کتبی در زمینه فرم‌های ارائه شده توسط اداره یا معادل‌های مورد تایید ولی کودک برای هر مورد حمل و نقل کودک تحت مراقبت در این مرکز، ارائه شده یا ترتیب یافته توسط این برنامه است.

(b) هنگامی که حمل و نقل توسط این برنامه ارائه می‌شود یا ترتیب می‌یابد، اولیا باید از تغییر شخص یا فروشنده ارائه دهنده حمل و نقل مطلع شود.

(c) قبل از امکان حمل و نقل کودک از طریق برنامه، اولیاء باید از طرح حمل و نقل مطلع و با آن موافقت کنند.

(d) یک کودک هرگز نباید در هیچ وسیله نقلیه موتوری یا دیگر وسیله‌های حمل و نقلی تنها گذارده شود. این برنامه باید رویه‌هایی را برای ضمانت اینکه هیچ کودکی در اتوبوس، وسیله نقلیه یا دیگر وسایل حمل و نقل بدون نظارت یک بزرگسال هیچ وقت تنها نمی‌ماند و اطمینان از اینکه تمام کودکان وسیله نقلیه را ترک کرده‌اند، طراحی و اعمال کند.

(e) هر کودک باید از طرف جدول خیابان سوار وسیله نقلیه شود یا از آن خارج شود.

(f) تمام کودکان باید به درستی در صندلی‌های ایمنی کودک نصب شده بر اساس توصیه‌های تولید کننده آن ایمن باشند، یا از طریق کمربندهای ایمنی، چنانکه برای سن کودک طبق الزامات قانون وسایل نقلیه و ترافیک مناسب است، قبل از اینکه هر کودکی بتواند در یک وسیله نقلیه موتوری انتقال یابد که چنین حمل و نقلی توسط این برنامه ارائه یا ترتیب داده می‌شود.

(g) برنامه‌هایی که به طور مستقیم با از طریق تماس با یک شخص ثالث خدمات حمل و نقل ارائه می‌دهند باید اطمینان یابند که رانندگان و وسایل نقلیه پاسخگوی تمام الزامات دپارتمان وسایل نقلیه موتوری و دپارتمان حمل و نقل هستند.

(h) رانندگان باید 18 سال یا بیشتر سن داشته باشند و یک مجوز معتبر جاری برای رانندگی وسایل نقلیه کلاس کاری خود را داشته باشند.

(i) هر وسیله نقلیه موتوری، به جز وسایل حمل و نقل عمومی، مورد استفاده برای حمل و نقل کودکان تحت مراقبت در این مرکز باید دارای برجسب ثبت نام و بازرسی باشند.

(j) اولیایی که فرزند آنها خدمات حمل و نقل دریافت می‌کند باید، در زمان ثبت نام کودک خود، یک کپی از طرح حمل و نقل این برنامه دریافت نمایند. در صورتی که این طرح اصلاح شود، اولیاء باید قبل از تاریخ شروع یک کپی از طرح اصلاح شده را دریافت کنند.

(k) هیچ فرد انتقال دهنده مراقبت کودکی در حال استفاده از تلفن همراه یا دیگر ابزار ارتباطی الکترونیکی شامل ابزار هندز فری مبادرت به راندن وسایل نقلیه موتوری نماید.

تمام ارتباطات انجام شده یا دریافت شده توسط راننده در طی استفاده از وسیله نقلیه موتوری برای حمل و نقل کودکان تحت مراقبت باید از یک موقعیت پارک قانونی خودرو در کنار جاده انجام شود.

(l) این برنامه باید علنا برنامه‌های حمل و نقل روزانه خود را نشان دهد.

(m) هنگامی ارائه خدمت حمل و نقل توسط مرکز مراقبت از کودکان، راننده وسیله نقلیه را نمی‌توان در نسبت نظارت گنجانده مگر هنگامی که تنها کودکان در حال حمل و نقل در پیش دبستانی یا یک سطح بالاتر ثبت نام کرده باشند.

(n) برنامه‌های مراقبت کودک از حمل و نقل کودکان تحت مراقبت توسط وسیله نقلیه طراحی شده با گنجایش بیش از 10 مسافر، شامل راننده، منع شده‌اند مگر اینکه وسیله نقلیه: در تعریف مدیریت ایمنی ترافیک بزرگ راه ملی از اتوبوس مدرسه یا یک اتوبوس چند کاره مربوط به فعالیت مدرسه بگنجد؛ از استانداردهای ایمنی وسیله نقلی موتوری فدرال مدیریت ایمنی ترافیک بزرگ راه ملی مربوط به اتوبوس مدرسه یا اتوبوس چند کاره مربوط به فعالیت مدرسه تبعیت نماید؛ و از نظر قوانین و مقررات اداره حمل و نقل ایالت نیویورک مورد بازرسی قرار گیرد.

418-1.7 الزامات برنامه

(a) یک برنامه زمانی کتبی در زمینه فعالیت‌ها و امور روتین این برنامه مورد نیاز است.

(1) این برنامه باید یک برنامه زمانی روزانه از فعالیت‌های خود را که نظم منطقی به فعالیت‌های روتین شامل وعده‌های اسنک و غذا، خواب و زمان انجام امور دیگر، فعالیت‌های درون ساختمان، زمان بازی خارج از ساختمان و دامنه متنوعی از فعالیت‌های تقویت عضلات در طی روز می‌دهد. باید یک فعالیت فیزیکی مناسب سن کودکان تحت مراقبت وجود داشته باشد، هر روز.

(2) هنگامی که مراقبت به نوزادان پایین از شش ماه ارائه می‌شود، برنامه زمان بندی روزانه باید شامل دوره‌های تحت نظارت کوتاهی است که در طی آن نوزاد بیدار بر روی شکم، پشت یا طرفین خود گذاشته می‌شود که این کار به او امکان می‌دهد که آذانه به اطراف حرکت کرده و تعامل اجتماعی داشته باشد، و بدین ترتیب مهارت‌های حرکتی و اجتماعی خود را توسعه دهد.

(3) برنامه زمان بندی روزانه باید شامل یک برنامه روتین از فعالیت‌های بهداشت شخصی مطلوب باشد، و در زمان ارائه مراقبت شبانه، این امر شامل تغییر لباس به لباس‌های شب، مسواک زدن، و شست و شو قبل از رفتن به رختخواب به شکلی که مورد قبول و توافق میان ولی و این برنامه باشد.

(b) کودکان باید آموزش، متناسب با سن، نیازها و شرایط خود در زمینه فنون و رویه‌هایی دریافت کنند که آنها را قادر به محافظت از خود در مقابل سوء استفاده و بدرفتاری می‌نماید.

(c) هر برنامه‌ای باید مقدار و دامنه متنوع کافی از مواد و وسایل بازی مناسب سن کودکان و سطوح رشد و علایق آنها ارائه دهد شامل کودکان دچار تاخیر در رشد یا ناتوانایی، که رشد شناختی، آموزشی، اجتماعی، فرهنگی، جسمی، عاطفی، زبانی و توسعه تفریحی فرد را ارتقاء می‌دهد.

(d) بر حسب سن و رشد، باید به کودکان آزادی و محیطی مخصوص رشد مهارت‌هایی از قبیل چهار دست و پا رفتن، ایستادن، راه رفتن و دویدن داده شود.

(e) باید فرصت انتخاب میان فعالیت‌های آرام و بازی فعالانه داده شود.

(f) باید یک برنامه با ابتکار خود، ابتکار گروهی و فعالیت‌های با ابتکار معلم که تحریک کننده افکار و تقویت کننده خود اتکایی و مسئولیت اجتماعی است.

(g) فعالیت‌هایی که به کودکان فرصت‌های یادگیری و ابراز خود در گروه‌های کوچک و بزرگ را می‌دهد ضروری است.

(h) در صورت استفاده از تلویزیون یا دیگر رسانه‌های تصویری الکترونیکی، این باید بخشی از یک برنامه طراحی شده با توسعه مناسب در زمینه یک هدف آموزشی، اجتماعی، جسمی یا دیگر اهداف یادگیری باشد که شامل اهداف کلان و کوچک قابل تشخیص باشد. تلویزیون و دیگر رسانه‌های تصویری الکترونیکی نباید به تنهایی برای اشغال زمان استفاده شود.

(1) تلویزیون و دیگر رسانه‌ها تصویری الکترونیکی باید هنگامی که بخشی از یک فعالیت برنامه مناسب با توسعه مناسب نباشد، باید خاموش شوند.

(2) کودکان نباید در زمان صرف غذا تلویزیون یا دیگر رسانه‌های تصویری الکترونیکی را تماشا کنند.

(3) تلویزیون و دیگر رسانه‌های تصویری باید در هنگامی که کودکان خواب هستند و یا در اوقات مخصوص خواب روزانه خاموش شوند. در صورتی که تمام کودکان در حال خواب باشند و استفاده از رسانه‌های تصویری الکترونیکی در نظارت بر امور کودکان دخالتی نمی‌کند، این عمل به منظور ایجاد ممنوعیت برای فرد در زمینه استفاده از رسانه‌های تصویری الکترونیکی برای اهداف تجاری در طی خواب یا وقت مخصوص استراحت نیست.

(i) در زمان پذیرش کودک به برنامه، برنامه باید به والدین مواد آموزشی مناسبی ارائه دهد که به او در ارزیابی برنامه و کارکنان خود کمک خواهد نمود. چنین موادی باید شامل اطلاعات در زمینه سوء استفاده و بدرقتاری با کودک، و هدایت در زمینه گام‌هایی است که والدین می‌توانند در صورت مشکوک شدن به مورد سوء استفاده یا بدرقتاری قرار گرفتن فرزند خود بردارند.

(j) مرکز مراقبت روزانه کودکان باید هنگامی که نیازمند خدمات اجتماعی حمایتی هستند که در حالت عادی توسط مرکز مراقبت روزانه کودکان ارائه نمی‌شود، اطلاعات در زمینه دیگر منابع جامع در دسترس خانواده ارائه دهند.

(k) همه کودکان تحت مراقبت باید بازی روزانه تحت نظارت خارج از ساختمان انجام دهند به جز در هنگام نا مساعد بودن هوا یا شدت وضعیت هوا یا مگر اینکه ارائه دهنده مراقبت سلامت دستور متفاوتی بدهد. والدین می‌توانند درخواست دهند و برنامه‌ها می‌توانند به کودکان اجازه ماندن در داخل ساختمان در زمان بازی را تا زمانی که این کودکان طبق 418-1.8 از این زیربخش تحت نظارت هستند بدهند.

(l) به جز هنگام خواب، بیداری یا به خواب رفتن، یک نوزاد نباید در گهواره یا تخت نرده دار یا دیگر فضاها محدود به مدت بیش از 30 دقیقه در هر نوبت بماند. به جز در هنگام وعده‌های غذایی یا مصرف اسنک، یک کودک نباید در صندلی با ارتفاع زیاد به مدت بیش از 15 دقیقه قرار داده شود.

(m) کودکان نباید در صندلی‌های ماشین، تاب نوزاد، کالسکه کودک، صندلی نوزاد یا صندلی‌های بخوابند یا چرت بزنند مگر اینکه یک ارائه دهنده مراقبت سلامت تجویز متفاوتی کرده باشد. در صورتی که یک کودک در یکی از موارد بالا به خواب رفت، باید او را به یک گهواره/یا سطح خواب مورد تایید دیگری انتقال داد.

(n) برای مراقبت روزانه و شبانه، استراحت مناسب و دوره‌های آرام، که پاسخگوی نیازهای فردی و گروهی هستند باید ارائه شود به طوری که فرد بتواند به آرامی بنشیند یا برای استراحت دراز بکشد.

(o) ترتیبات مربوط به خواب و چرت زدن کودکان غیر از سن مدرسه باید به طور کتبی میان والد و این برنامه انجام شود. چنین ترتیباتی عبارت خواهد بود از: مکان برنامه که در آن کودک چرت می‌زند؛ اینکه آیا کودک در یک صندلی جهنده، پادری، تختواب یا یک گهواره چرت بزند؛ و اینکه کودک در حال چرت زدن چگونه تحت نظارت قرار می‌گیرد که متناسب با الزامات بخش 1.8-418 از این زیر بخش باشد.

(p) ترتیبات خواب برای نوزادان در سن 12 ماهگی نیاز به این امر دارد که نوزاد به طور تخت بر روی پشت خود برای خواب قرار داده شود، مگر اینکه اطلاعات پزشکی از طرف ارائه دهنده مراقبت سلامت کودک توسط ولی به این برنامه ارائه شود که نشان می‌دهد ترتیبات اعمال شده برای این کودک مناسب نیست.

(q) گهواره‌ها، درشکه دستی بچه گانه و دیگر نقاط خواب برای نوزادان در تا سن 12 ماه باید شامل برگه با اندازه مناسب باشد، و نباید دارای پدهای جهنده، اسباب بازی، حیوانات پر شده، پتو، بالش، ضربه گیر یا مستقر کننده نوزاد باشد. ضربه گیر یا مستقر کننده نوزاد به همراه مستندات از طرف ارائه دهنده خدمت سلامت کودک مجاز خواهد بود.

(r) مکان‌های استراحت/چرت زدن باید:

(1) در فضای مراقبت روزانه مورد تایید قرار داشته باشد؛

(2) در نقاط ایمن برنامه قرار داشته باشد؛

(3) در نقطه‌ای بدون ورودت هوا قرار داشته باشد؛

(4) در جایی باشد که پا بر روی کودکان گذاشته نمی‌شوند؛

(5) در جایی باشد که خروجی امن بلوکه شده باشد؛

(6) امکان حرکت آزادانه و ایمن فرد در داخل منطقه چرت زدن را به منظور بررسی یا پاسخگویی به نیازهای کودکان فراهم آورد؛ و

(7) حداقل دو فوت از یکدیگر فاصله داشته باشند.

(s) روکش‌های تختخواب تمیز شخصی باید، در هنگام نیاز، برای هر کودک نیازمند یک دوره استراحت در دسترس باشند.

(t) بستر، که بخش جدا شدنی و قابل شست و شوی محیط خواب است، نباید به طور مشترک توسط کودکان استفاده شود.

(u) سطوح خواب شامل بستر، که بخش جدا شدنی و قابل شست و شوی محیط خواب است، نباید در طی نگهداری با سطوح خواب وسایل استراحت کودکی دیگر تماس یابد. پادری و تختخواب کودک باید نگهداری شود تا سطوح خواب در هنگام طبقه بندی شوند با یکدیگر تماس نیابد.

(v) در هیچ گهواره، تختخواب کودک، تختواب یا پادری نمی‌توان بیش از یک کودک یا یک کودک و هر فرد بزرگسالی را قرار داد.

(w) کودکانی که در زمان مخصوص چرت زدن نمی‌توانند بخوابند محدود به سطوح مخصوص خواب (تختخواب کودک، گهواره و غیره) نمی‌شوند، بلکه باید یک مکان تحت نظارت برای انجام بازی آرامی به آنها ارائه شود.

(x) هر کلاس درس یا نقطه‌ای باید به گونه‌ای ترتیب یابد که این امکان را کودکان فراهم آورد که اسباب بازی‌ها و سایل خود را در حین تعامل با همسالان و بزرگسالان خود دستکاری و استفاده کنند.

(y) وسایل بالا رفتن و وسیله موتوری بزرگ باید یا در داخل مرکز مراقبت روزانه از کودک یا در فضای زمین بازی در دسترس باشند.

(z) نوزادان نباید در معرض تلویزیون و دیگر رسانه‌های بصری الکترونیکی قرار گیرند.

418-1.8 نظارت بر کودکان

(a) کودکان نمی‌توانند بدون داشتن یک ناظر توانا در هیچ زمانی تنها گذاشته شوند. نظارت قوی شامل آگاهی از مسئولیت برای فعالیت مستمر هر کودک است. برای این منظور تمام کودکان باید در میدان دید معلم باشند و معلم باید برای پاسخگویی در هنگام نیاز به اعمال استراتژی‌های هدایت مجدد یا مداخله‌ای باید به اندازه کافی به آنها نزدیک باشد. نظارت قوی باید سن و رشد عاطفی، جسمی و شناختی کودکان را در نظر بگیرد.

(b) مرکز مراقبت روزانه از کودک باید کارکنانی را استخدام کند که به‌زیستی جسمی، فکری، اجتماعی، فرهنگی و عاطفی کودکان را ارتقا می‌دهند.

(c) مرکز مراقبت روزانه کودک باید بر کارکنان مسئولی مراقبت از کودکان نظارت داشته باشد. حجم کار و تکالیف باید به گونه‌ای تنظیم شود که مراقبت مستمری و ثابتی به کودکان ارائه شود و به کارکنان اجازه انجام مسئولیت‌های خود داده شود.

(d) هیچ فرد زیر 18 سالی را نمی‌توان برای نظارت بر گروهی از کودکان در هیچ زمانی قرار داد، شامل اوقات اضطراری.

(e) یک معلم گروهی، که دارای شرایط و صلاحیت لازم مندرج در بخش 418-1.13 است برای هر گروه از کودکان نیاز است.

(f) یک معلم گروهی دیگر یا یک کمک معلم در هنگامی که تعداد کودکان در گروه اشاره دارد به اینکه یک معلم ثانوی باید برای پاسخگویی به نسبت معلم/کودک نیاز است باید حاضر باشد.

(g) هر هنگام که مرکز مراقبت روزانه کودک در حال فعالیت است و مدیر خارج از محوطه آن است، باید یکی از کارکنان که دارای دانش کافی درباره عملکرد و سیاست‌های این برنامه است برای جانشینی مدیر منصوب شود.

(h) یکی از کارکنان که برای انجام وظایف یک عضو غایب واجد شرایط است باید در هنگام نیاز به تبعیت از نسبت معلم/کودک مربوطه ارائه شود.

(i) در وضعیت اضطراری دیگری از قبیل وجود بیماری یا تصادف، باید به طور کتبی 2 هفته قبل از هر غیبت طولانی از طرف معلمان به والدین اطلاع داده شود. این اطلاعیه باید شامل تاریخ شروع یا پایان غیبت بوده و اینکه چه کسی جای معلم را در برنامه مراقبت روزانه می‌گیرد.

(j) هنگامی که یک مرکز مراقبت کودکان در حال کار است، تعداد کافی از معلمان واجد شرایط باید برای اطمینان از اینکه سلامت و ایمنی کودکان تحت مراقبت در حال انجام وظیفه باشند.

سن کودکان	حداکثر نسبت معلم/کودک	حداکثر اندازه گروه
زیر 6 هفته (***)	1:3	6
6 هفته تا 18 ماه	1:4	8
18 ماه تا 36 ماه	1:5	12
3 سال	1:7	18
4 سال	1:8	21
5 سال	1:9	24

حداقل نسبت‌های نظارت بر اساس اندازه گروه برای کودکان در سن مدرسه

سن کودکان	حداکثر نسبت معلم/کودک	حداکثر اندازه گروه
تا 9 سال	1:10	20
10-12 سال	1:15	30

***چنین مراقبتی تنها به دنبال مفاد پاراگراف 30 از زیر بخش (b) از بخش 418-1.15 از این زیر بخش است.

(k) نسبت‌های نظارت به قرار زیر است:

(1) برای کودکان با سن زیر 6 هفته که برای شرکت در مراقبت روزانه مورد ارائه اداره مورد تایید قرار گرفتنند موارد زیر باید در نظر گرفته شود:

(i) باید یک معلم برای هر سه کودک وجود داشته باشد؛

(ii) حداکثر اندازه گروه شش کودک است.

(2) برای کودکان در سن بین 6 هفته تا 18 ماه:

(i) باید یک معلم برای هر چهار کودک وجود داشته باشد؛

(ii) حداکثر اندازه گروه هشت کودک است.

(3) برای کودکان در سن 18 ماه تا 36 ماه:

(i) باید یک معلم برای هر پنج کودک وجود داشته باشد؛

(ii) حداکثر اندازه گروه دوازده کودک است.

(4) برای کودکان 3 ساله:

(i) باید یک معلم برای هر هفت کودک وجود داشته باشد؛

(ii) حداکثر اندازه گروه هجده کودک است.

(5) برای کودکان 4 ساله:

(i) باید یک معلم برای هر هشت کودک وجود داشته باشد؛

(ii) حداکثر اندازه گروه بیست و یک کودک است.

(6) برای کودک 5 ساله:

(i) باید یک معلم برای هر نه کودک وجود داشته باشد؛

(ii) حداکثر اندازه گروه بیست و چهار کودک است.

(7) برای یک کودک در سن مدرسه تا سن 9 سال:

(i) باید یک معلم برای هر ده کودک وجود داشته باشد؛

(ii) حداکثر اندازه گروه بیست کودک است.

(8) برای کودکان بین سنین 10 تا 12 سال:

(i) باید یک معلم برای هر پانزده کودک وجود داشته باشد؛

(ii) حداکثر اندازه گروه سی کودک است.

(I) اندازه گروه و کودکان از سنین مختلف در گروه‌ها.

(1) اندازه گروه اشاره دارد به تعداد کودکان تحت مراقبت با یکدیگر به عنوان یک واحد. اندازه گروه برای تعیین حداقل نسبت معلم/کودک بر اساس سن و کودکان در گروه تعیین می‌شود.

(2) اندازه گروه باید در نقاط با استفاده مشترک در ساختمان و زمین‌های مرکز مراقبت روانه حفظ شود.

(3) گروه‌های کودکان نباید برای استفاده از مکان‌های بازی خارج از ساختمان، مکان‌های ورزش، اتاق‌های باشگاه ورزشی و دیگر نقاط با استفاده مشترک این مرکز ترکیب شوند مگر اینکه این فضا به اندازه کافی برای جا دادن چندین گروه که باید جداگانه نگه داشته شوند به بزرگ باشد.

(4) هر کودکی که 18 ماه یا بیشتر سن دارد که ممکن است از نظر رشدی آماده پیشرفت به محیط گروه سنی بعدی باشد را می‌توان برای مدت حداکثر سه ماه نگه داشت.

(i) یک توافقنامه کتبی در زمینه این حفظ نمودن باید میان ولی و مرکز عقد شود.

(ii) اگر انتظار می‌رود که این دوره زمانی از سه ماه فراتر رود، این مرکز، با مشاوره با کارکنان داخله اولیه و آموزش خاص و والد، می‌تواند در تعیین جایگاه کودک دچار ناتوانی یا تاخیر رشدی بر اساس توجه به عواملی از قبیل آمادگی رشدی کودک، مناسب بودن محیط کلاس درس، سطح مراقبتی که کودک نیازمند آن است و نیازهای دیگر کودکان تحت مراقبت، صلاحیت بالانتری را اعمال نماید.

(iii) یک سنجش کتبی از نیاز کودک به ماندن بیشتر باید در یک فایل نگهداری شود.

(5) با توجه به آمادگی رشدی کودک، مناسب بودن محیط کلاس درس، سطح مراقبتی که کودک نیاز دارد و نیازهای دیگر کودکان تحت مراقبت، هنگامی که یک کودک نوپا در ماه سوم تولد سه سالگی خود است این مرکز می‌تواند این کودک را به گروه سنی بعدی منتقل کند.

(i) یک سنجش کتبی از آمادگی رشدی برای نگهداری در فایل نیاز است.

(6) هنگامی که کودکان پیش دبستانی در سنین سه سال تا پنج سال در یک گروه در طی روز مراقبت می‌شوند، باید از مشخصات نسبت معلم به کودک و حداکثر اندازه گروه مربوط به سن اکثریت کودکان باید پیروی شود.

(7) به جز هنگامی که اداره استمرار کلاس‌های درسی مراقبت را تایید کرده، که نوزادان در آن هرگز با گروه‌های سنی دیگر ادغام نمی‌شوند.

(8) به جز برای استمرار مورد تایید اداره مراقبت کلاس‌های مراقبت، کودکان زیر سه سال نمی‌توانند در گروه‌های دارای کودکان با سنین مختلف شرکت نمایند مگر در دوره‌های زمانی محدودی در آغاز و پایان عملیات روزانه مرکز مراقبت روزانه کودک.

(9) هنگامی که از کودکان نوپا به همراه کودکان پیش دبستانی در یک گروه مختلط سنی در آغاز و پایان روز مراقبت می‌شود، نکات مربوط به نسبت معلم/کودک و حداکثر اندازه گروه مربوط به کودکان با سن 18 ماه تا 36 ماه باید رعایت شود.

(10) هنگامی که از کودکان پیش دبستانی در گروه کودکان در سن مدرسه در آغاز و پایان روز مراقبت می‌شود، نکات مربوط به نسبت معلم/کودک و حداکثر اندازه گروه مربوط کوچکترین کودک در گروه باید پیگیری شود.

(11) مراکز مراقبت از کودک که برای انجام نقش مراقبت از کودکان در سن مدرسه در مرکز مراقبت روزانه خود مورد تایید قرار گرفته‌اند تنها می‌توانند کودکان در سن مدرسه را با کودکان پیش دبستانی در آغاز و پایان روز ادغام کنند. کودکان در سن مدرسه هرگز با کودکان پیش دبستانی برای یک دوره زمانی کاملی که تحت مراقبت این مرکز هستند، قابل ادغام نیستند.

(12) هنگامی که کودکان در سن مدرسه با کودکان پیش دبستانی در آغاز و پایان روز ادغام می‌شوند، کودکان نوپا را نمی‌توان با این گروه‌ها ادغام نمود. کودکان در سن مدرسه قابل ادغام با کودکان زیر سن سه سال نیستند.

(m) باید یک مدیر، معلم گروهی یا کمک معلم وجود داشته باشد که بر تمام متقاضیان، داوطلبین و افراد در فرایند تایید نظارت داشته باشد.

(n) استفاده از هر نوع ابزار رسانه‌ای الکترونیک برای اهداف اجتماعی و سرگرمی شامل، اما نه محدود به، گوش دادن به موسیقی با استفاده از هدفون، بازی‌های کامپیوتری، بازی‌های با صفحه مانیتور، گشتن در اینترنت، ارسال ایمیل، یا انجام تماس‌های شخصی در حین نظارت بر کودکان ممنوع است. استفاده از تلفن‌های موبایل در هنگام لزوم برای ارتقا ایمنی کودکان و اطمینان از اجرای منظم برنامه مجاز است.

(o) مدیر باید تمام طرح‌های مربوط به اردو را تایید کند، شامل نوع فعالیت، نیازهای رشدی کودکان و اینکه آیا نیازی به کارکنان مضاعف برای ارائه نظارت کافی وجود دارد. این طرح‌ها باید نیازهای رشدی کودکان را در نظر بگیرند.

(p) آزاد کردن کودکان از مراقبت.

(1) هیچ کودکی نباید از مرکز مراقبت کودک به هیچ فرد دیگری به جز ولی خود، یک فرد (افرادی) که در زمان جاری به طور کتبی توسط این والد برای دریافت کودک منصوب شده است یا شخص دیگری که توسط قانون مجاز به عهده گرفتن حضانت یک کودک است، تحویل داده شود.

(2) هیچ کودکی نباید از مرکز مراقبت روزانه کودکان بدون نظارت تحویل داده شود به جز هنگام وجود اجازه کتبی از طرف والد کودک. چنین اجازه‌ای باید مورد قبول مرکز مراقبت روزانه از کودک قرار گیرد و باید عواملی مانند سن و بلوغ کودک، نزدیکی او به خانه‌اش و ایمنی محیط همسایگی در نظر گرفته شود.

(3) هنگام ارائه حمل نقل به عنوان خدمتی توسط این برنامه، هیچ کودکی نباید از طرف برنامه مراقبت روزانه مستقیماً بدون تایید توسط والد یا فرد (افراد) منصوب والد برای دریافت کودک در مقصد برای دریافت کودک حاضر باشد.

(q) رویه‌های کنترل بازدید کننده.

(1) هر مرکز مراقبت روزانه‌ای باید کلیه کنندگان از مرکز را ملزم به انجام امور زیر نماید:

(i) ورود به حساب پس از ورود به محوطه؛

(ii) اشاره کردن به تاریخ بازدید و زمان ورود به این مرکز؛

(iii) به طور واضح و کتبی اهداف این بازدید را بیان می‌کند؛ و

(iv) پس از خروج از این مرکز از حساب خود خارج شود و طی آن به طور کتبی زمان خروج را ذکر کند.

(2) هر مرکز مراقبت روزانه قوانین و سیاست‌های کتبی را بر حسب ضرورت برای پایش و کنترل بازدید کنندگان برای حفاظت از سلامت، ایمنی و رفاه کودکان تحت مراقبت ارائه می‌دهد.

(r) استمرار مراقبت. مدل استمرار مراقبت نیازمند آن است که مرکز تمام تلاش خود را برای ایجاد و حفظ یک رابطه محکم میان معلمان و کودکان و خانواده‌های آنان در طول سالیان تعامل با آنها انجام دهد. در استمرار مدل مراقبتی، نوزادان/کودکان نو پا و معلمان آنها تا زمانی که تمام کودکان در این گروه دارای سی و شش (36) ماه سن هستند با یکدیگر می‌مانند. مفهوم اصلی استمرار مراقبت عمل تخصیص یک کودک به یک معلم است که مسئول کودک و ارتباط با اولیاء او می‌شود. معلمان باید رابطه مثبتی را با کودکانی که تحت مراقبت آنها قرار می‌گیرند ایجاد کنند، به نیازهای جسمی و عاطفی آنها رسیدگی کنند و با یک معلم گروهی ثانوی یا کمک معلم در گروه که همین رابطه را با گروه کوچک دیگری از کودکان دارد همکاری کند

تخصیص به او. در حالی که هر معلم به تعداد کمی از کودکان تخصیص یافته است، در واقع همچنین مسئول حمایت از دیگر معلمان مراقبت کننده از کودکان در هنگام نیاز برای محافظت از سلامت و ایمنی هر معلم در کلاس درس است.

(1) با هدف حفظ استمرار یک مدل مراقبت، مراکز می‌توانند کودکان در سن شش هفته تا سی و شش هفته را در یک کلاس درس ادغام کنند، به تبعیت از مفاد بخش 418-1.8(r) از این زیر بخش.

(2) معلمان تخصیص یافته به استمرار کلاس‌های مراقبت باید دستورالعمل‌های مربوط به مفاهیم استمرار مراقبت و توسعه رابطه مثبت با هر کودک تخصیص یافته برای مراقبت و رسیدگی به نیازهای جسمی و عاطفی آنها را دریافت کنند.

(3) به منظور اینکه این نوزداران و کودکان نوپا روابط مثبت باثبات و قابل توجهی را با معلمانی که در استمرار کلاس‌های مراقبت کار می‌کنند ایجاد کنند، معلمان تنها باید به این کلاس درس و این کودکان تخصیص یابند، مگر اینکه کودکان نوپا و معلمان شرکت کننده آنها در طرح‌های مرکز برای نظارت در آغاز و پایان فعالیت روزانه مجاز شناخته شود توسط بخش 418-1.8(l) از این زیر بخش شرکت نمایند.

(4) معلمان استمرار مراقبت مستقیماً مسئول ارتباط با والدین کودکان تخصیص یافته هستند.

(5) در حالی که هر معلمی که در زمینه استمرار کلاس مراقبت تخصیص یافته به گروه کوچکی از کودکان در کلاس فعالیت می‌نماید، معلمان همچنین مسئول پشتیبانی از یکدیگر در هنگام نیاز به محافظت از سلامت و ایمنی هر کودک در کلاس هستند.

(6) والدین کودکانی که به استمرار کلاس مراقبت تخصیص خواهند یافت باید تسط این مرکز از این مدل مراقبتی آگاه یابند و به طور کتبی با قرار دادن فرزند خود در استمرار گروه مراقبت موافقت نمایند.

(7) نسبت معلم/کودک و حداکثر اندازه گروه در استمرار کلاس‌های مراقبت باید متناسب با کوچکترین کودک در گروه و مطابق با بخش 418-1.8(k) از این زیر بخش باشد.

(8) استمرار برنامه ریزی مراقبت در مرکز، لوازم، تجهیزایت و اندازه مربوطه باید پاسخگوی نیازهای مناسب رشدی تمام کودکان در اتاق باشد.

(9) تمام مدل‌های پیشنهادی استمرار مراقبت باید برای مرور و تایید قبل از اعمال به اداره تحویل داده شود.

(s) مراکز مراقبت روزانه که مراقبتی به نوزادان و کودکان نوپا ارائه نمی‌دهند می‌تواند کودکانی را که تا اول ماه دسامبر همان سال سه ساله می‌شوند را ثبت نام کنند، البته اگر ثبت نام مرکز مراقبت روزانه همزمان با آغاز سال تحصیلی مدرسه محلی باشد.

418-1.9 مدیریت رفتار

(a) این برنامه باید یک طرح کتبی در زمینه مدیریت رفتار که مورد قبول اداره است را ایجاد و از آن پیروی نماید. این طرح باید شامل نحوه رویکرد کارکنان به

رفتارهای چالشی، کمک به کودکان در حل مسائل و ترغیب به انجام رفتارهای قابل قبول باشد.

(b) کارکنان باید از تکنیک‌ها و رویکردهای قابل قبولی برای کمک به کودکان در حل مسائل استفاده نمایند.

(c) این برنامه باید کپی‌هایی از طرح مدیریت رفتار به تمام کارکنان و والدین کودکان تحت مراقبت در این برنامه ارائه دهد.

(d) مدیریت رفتار باید عزت نفس را در کودکان افزایش دهد و آنها را به گونه‌ای هدایت نمایند که به هر کودک در ایجاد خود کنترلی و به عهده گرفتن مسئولیت برای اقدامات خود طبق قوانین و محدوده‌های واضح و ثابتی که مناسب تمام سنین و رشد کودکان تحت مراقبت هستند، کمک نماید.

(e) هر تنبیه مورد استفاده باید مربوط به عمل کودک بوده و بدون ایجاد تاخیر بلند مدت از طرف کارکنان اعمال شود به طوری که در نتیجه آن کودک از رابطه میان اقدامات خود و تبعات این اقدامات آگاه شود.

(f) جدا سازی یک کودک در یک گنجه، مکانی تاریک، یا هر نقطه‌ای که کودک در معرض دید و نظارت معلم نباشد ممنوع است.

(g) هنگامی که رفتار کودک آسیبی ایجاد می‌کند یا احتمال دارد که باعث ایجاد آسیبی به کودک، دیگران یا اموال شده و به طور جدید باعث ایجاد اختلال در تعامل گروه یا ایجاد این گونه اختلال شود، کودک می‌تواند به مدت کوتاهی از گروه جدا شود، اما تنها به مدت کوتاهی که برای اینکه کودک مجدد کنترل بر خود برای پیوستن دوباره به گروه را به دست آورد نیاز است. این کودک باید در نقطه‌ای قرار داده شود که در آن در دید معلم، و قابل نظارت و حمایت توسط معلم باشد. تعامل میان یک معلم و کودک باید سریعاً پس از جدایی به منظور هدایت کودک به سوی رفتار گروهی مناسب انجام شود. جدایی یک کودک از گروه به گونه‌ای متفاوت از آنچه در این نوشتار ارائه شده است ممنوع است.

(h) ایجاد محدودیت‌های فیزیکی ممنوع است. محدودیت فیزیکی عبارت است از استفاده از زور برای ایجاد محدودیت شدید در حرکات بدنی کودک برای مدتی طولانی. این امر شامل نگه داشتن یک کودک بر خلاف میل او و فشار آوردن بر سینه و/یا دیگر اندام او در جهت ایجاد محدودیت قابل توجهی در حرکات، از طریق مشکل کردن حرکت برای کودک است. این امر همچنین شامل نگه داشتن کودک در حالت مسطح بر روی زمین و محدود کردن حرکات بدنی اوست.

(i) مداخله فیزیکی مجاز است. مداخله فیزیکی عمل استفاده از تماس بدنی به عنوان پاسخ کوتاه مدت و سریع به منظور جلوگیری از آسیب عمده و جدی به خود و آسیب زدن به دیگران است. این امر ممکن است شامل موارد پیش رو باشد: تحویل گرفتن یک کودک و دور کردن او از خطر و نزاع، نگه داشتن دستان کودک یا لمس آرام بدن به منظور هدایت حرکت او، تکان دادن آرام کودک به طرفین برای آرام کردن او، بلوک کردن راه یک کودک هنگامی که او در شرف آسیب به خود یا دیگران یا نابودی متعلقات است. این تکنیک به کودک اجازه می‌دهد که کنترل بر خود را مجدداً با بیشترین سرعت و ایمنی ممکن به دست آورد. مشاوره با ولی کودک زمانی نیاز است که کودک دریافت کننده مداخله فیزیکی نیست.

(j) تنبیه بدنی ممنوع است. برای اهداف این زیر بخش، واژه تنبیه بدنی به معنای تنبیهی است که مستقیماً بر بدن اعمال می‌شود شامل، اما نه محدود به، محدودیت فیزیکی، تنبیه با ضربه به ماتحت، گاز گرفتن، لرزاندن، سیلی زدن، پیچاندن یا فشار دادن؛

درخواست ورزشی فیزیکی بیش از حد، فقدان بلند مدت حرکت و جنبش، یا حالت‌های سفت و عجیب بدن؛ و اجبار یک کودک برای خوردن یا تنبیه کودک با ریختن آب صابون در دهان، غذا، ادویه تند یا موارد آزار دهنده و مانند آن.

(k) استفاده از یا مضایقه از ارائه غذا، استراحت یا خواب به عنوان تنبیه ممنوع است.

(l) کودک فقط مجاز به توسط باید توسط مدیر، معلم گروه یا معلم دستیار می‌تواند تنبیه شود.

(m) روش‌های تنبیهی، تعامل یا آموزش استفاده از توالیت که کودک را می‌ترساند، بی ارزش می‌نماید یا تحقیر می‌کند ممنوع است.

418-1.10 سوء استفاده و بدرفتاری با کودک

(a) هر سوء استفاده یا بدرفتاری با کودک ممنوع است. یک مرکز مراقبت روزانه باید عمل سوء استفاده یا بدرفتاری کارکنان، داوطلبین یا هر فرد دیگری را ممنوع و به هیچ شکلی اجازه این کار را نباید دهد. یک کودک مورد سوء استفاده یا بدرفتاری قرار گرفته به معنای کودکی است که طبق بخش 412 از قانون خدمات اجتماعی به عنوان یک کودک مورد سوء استفاده یا بدرفتاری تعریف شده است.

(b) الزامات غربالگری برای مراکز مراقبت روزانه کودک دارای مجوز این اداره به قرار زیر است:

(1) مرکز ثبت مرکزی ایالتی سوء استفاده و بدرفتاری با کودکان و مرکز عدالت برای محافظت از افراد دارای نیازهای خاص

(i) مرکز مراقبت روزانه از کودک باید اطلاعات ضروری برای استعلام از مرکز ثبت مرکزی ایالتی در زمینه سوء استفاده و بدرفتاری با کودک درباره اینکه آیا یک عامل، مدیر، عضوی از کارکنان یا داوطلب مشمول گزارش مذکور در زمینه سوء استفاده یا بد رفتاری با کودک در فایل مرکز ثبت مرکزی ایالتی در زمینه سوء استفاده و بدرفتاری با کودک قرار دارد را به اداره ارائه دهد. بر اساس برنامه ایجاد شده توسط اداره، اداره باید استعلام نماید که آیا یک عامل، مدیر، عضوی از کارکنان یا داوطلب مشمول گزارش مذکور در زمینه سوء استفاده یا بد رفتاری با کودک در فایل مرکز ثبت مرکزی ایالتی در زمینه سوء استفاده و بدرفتاری با کودک قرار دارد.

(ii) مرکز مراقبت روزانه کودک باید برای بررسی ثبت پرونده‌های دسته یک اثبات شده در زمینه سوء استفاده یا سهل انگاری حفظ شده توسط مرکز عدالت برای محافظت از اشخاص دارای نیازهای خاص طبق بخش 495 از قانون خدمات اجتماعی را قبل از تعیین اجاره یا عملی دیگر به هر شخصی به عنوان مدیر، عضوی از کارکنان یا داوطلب اجازه داده شود، اطلاعات ضروری را به اداره بدهد.

(2) قبل از اینکه اداره طبق بخش (1) 418-1.10(b) استعلاماتی انجام دهد، مرکز مراقبت روزانه از کودک باید، در فرم مورد توصیه توسط اداره، به شخصی را که مشمول این استعلامات است خبر دهد که:

(i) یک استعلام برای تعیین اینکه آیا چنین فردی مشمول یک گزارش اشاره شده از سوء استفاده از کودک یا بد رفتاری با کودک در فایلی از مرکز ثبت مرکزی ایالتی سوء استفاده و بدرفتاری با کودک است انجام شود، و

(ii) یک استعلام برای تعیین اینکه آیا چنین فردی در لیست ثبت پرونده‌های دسته یک اثبات شده در زمینه سوء استفاده یا سهل انگاری توسط مرکز محافظت از اشخاص با نیازهای خاص طبق بخش 495 از قانون خدمات اجتماعی قرار داد انجام خواهد شد.

(3) پس از تکمیل استعلام‌های مورد نیاز طبق موارد مورد ارائه در این بخش و تمامی دیگر عدم سو پیشینه و مرور سابقه کیفری مندرج در بخش 413.4 از این عنوان، اداره به متقاضی و برنامه اطلاع خواهد داد که آیا متقاضی برای مراقبت از کودکان بر اساس نتیجه این استعلامات مجاز است یا خیر.

(c) بر اساس مفاد بخش‌های 413 و 415 از قانون خدمات اجتماعی، کارکنان مرکز مراقبت کودک باید سریعاً هر حادثه مشکوکی در زمینه سوء استفاده و بد رفتاری با کودکان در مورد کودکی که مراقبت کودک دریافت می‌کند را به مرکز ثبت مرکزی ایالتی در زمینه سوء استفاده و بد رفتاری با کودک ارائه دهند، یا زمینه ارائه چنین گزارشی را مهیا کنند، هنگامی که چنین عضوی از کارکنان دارای دلیل منطقی برای مشکوک شدن به این است که طبق جایگاه و وظیفه کاری خود آیا کودکی که تحت نظر آنها قرار می‌گیرد مورد سوء استفاده یا بد رفتاری قرار گرفته است. این امر باید به شکل زیر انجام شود:

(1) کارکنان مرکز مراقبت از کودک باید شخصاً یک گزارش به مرکز ثبت مرکزی ایالتی درباره سوء استفاده یا بد رفتاری با کودکان از طریق تلفن ارائه دهد، و زمینه این گزارش را فراهم کند، و به دنبال این گزارش ظرف 48 ساعت یک گزارش کتبی، به شکل و روش مشروح توسط اداره به خدمات محافظت از کودک بخش خدمات اجتماعی در کشوری که کودک ساکن آن است ارائه دهد.

(2) پس از ارائه اولین گزارش، عضوی از کارکنان که گزارش را ارائه داده است باید سریعاً به مدیر یا دارنده مجوز مرکز اطلاع دهد که این گزارش ارائه شده است.

(d) مدیر یا دارنده مجوز مرکز مراقبت روزانه کودک مسئول اجرای رویه‌هایی است که از ایمنی و محافظت از کودک نام برده شده در گزارش سوء استفاده و بد رفتاری با کودک اطمینان حاصل می‌کند شامل موقعیتی که در حین مشارکت کودک در این مرکز ایجاد می‌شود. سریعاً پس از نوشتن یا مهیا کردن زمینه نوشته شدن این نامه طبق بخش 418-1.10(c)، مدیر یا دارنده مجوز مرکز باید اقدام مناسبی برای اطمینان از سلامت و ایمنی کودک دخیل در این گزارش، بر حسب ضرورت، و هر کودک دیگری که تحت مراقبت این مرکز است را انجام دهد. مدیر یا دارنده مجوز باید همچنین تمام گام‌های منطقی را برای حفظ شواهد سوء استفاده یا بد رفتاری انجام دهند. تا جای ممکن، هر اقدامی تحت این زیر بخش باید کمترین اختلال در برنامه روتین روزانه کودکان مرکز را ایجاد کند.

(e) مدیر یا دارنده مجوز مرکز مراقبت روزانه از کودک در حین انجام مسئولیت‌های خود طبق بخش 418-1.10 می‌تواند، مطابق با هر قرارداد چانه زنی جمعی مناسب دیگر یا مفاد مرتبط قانونی، یک یا چند اقدام زیر را در رابطه با کارکنان مرکز دخیل در یک گزارش سوء استفاده و بد رفتاری با کودک که شامل یک کودک در هنگام حضور در این مرکز است، انجام دهد:

(1) اخراج، تعلیق یا انتقال هر یک از کارکنان، داوطلبین یا افراد دیگری که مشمول گزارش سوء استفاده و بد رفتاری با کودک است؛

(2) نظارت افزایش یافته بر شخصی که مشمول یک گزارش است؛

(3) ارائه آموزش و/یا مشاوره جبرانی به شخصی که مشمول یک گزارش است؛

(4) شروع یک اقدام تنبیهی مناسب در موقعیت مناسب؛ و/یا

(5) ارائه تعلیم مناسب به و/یا نظارت افزایش یافته از طرف کارکنان و/یا افراد داوطلب در زمینه پیشگیری و جبران سوء استفاده و بد رفتاری با کودک.

418-1.11 سلامت و کنترل عفونت

(الف) الزامات ثبت نام کودک برای کودکانی که در پیش دبستانی یا یک پایه بالاتر ثبت نام نشده‌اند.

(1) هیچ کودکی برای دریافت مراقبت در یک برنامه مراقبت از کودک پذیرفته نمی‌شود مگر اینکه این برنامه با یک بیانیه کتبی مورد امضای یک ارائه دهنده مراقبت سلامت ارائه شده باشد که تایید کننده این باشد که کودک مورد نظر قادر به شرکت در امر مراقبت از کودک است و اکنون به نظر دچار بیمارهای واگیر دار نیست. یک بیانیه پزشکی مربوط به کودک باید ظرف 12 ماه قبل از تاریخ ثبت نام تکمیل شود.

(2) بیانیه پزشکی کتبی از طرف ارائه دهنده مراقبت سلامت همچنین باید بیان کند که آیا کودک مورد نظر در واقع کودکی با نیازهای مراقبت سلامت خاص است و در این صورت چه مواردی، در صورت نیاز، برای شرکت این کودک در برنامه روزانه مراقبت کودک ضروری است. هنگامی که بیانیه کتبی از طرف ارائه دهنده مراقبت سلامت به برنامه مراقبت روزانه توصیه می‌کند که کودک تحت ثبت نام در واقع کودکی است که دارای نیازهای مراقبت سلامت خاص است، برنامه مراقبت روزانه باید با ولی و ارائه دهنده مراقبت سلامت کودک به منظور توسعه طرح مراقبت سلامت منطقی برای کودک در ضمن اینکه کودک تحت برنامه مراقبت روزانه کودک قرار دارد، همکاری نماید. طرح مراقبت سلامت برای کودک باید به اینکه برنامه مراقبت روزانه چگونه هر توانایی مضاعفی که کارکنان به منظور انجام طرح مراقبت سلامت برای کودک نیاز دارند را به دست آورده و توسعه می‌دهد نیز بپردازد.

(3) این برنامه باید مستندات ایمن سازی‌هایی که کودک، بر اساس قانون سلامت عمومی ایالت نیویورک، تا کنون دریافت کرده است را نیز نزد خود نگهداری نماید.

(4) یک برنامه ممکن است هر کودکی را که هنوز مصون سازی نشده است را پذیرش نماید مشروط بر اینکه مصن سازی‌های کودک در جریان باشد و ولی تاریخ‌های ملاقات مشخصی برای مصون سازی‌های مورد نیاز بر طبق الزامات قانون سلامت عمومی نیویورک ارائه دهد.

(5) رزرو شده

(6) هر کودکی که یک یا چند مصون سازی مورد نیاز خود را از دست می‌دهد قابل پذیرش است در صورتی که یک پزشک مجاز به انجام امور پزشکی در ایالت نیویورک به این برنامه یک فرم معافیت امضاء و تکمیل شده از طرف اداره سلامت نیویورک یا اداره آموزش شهر نیویورک ارائه دهد. معافیت پزشکی باید هر ساله مجدداً صادر شود.

(7) به استثنای کودکانی که حائز معیارهای بخش‌های (6) 418-1.11(a) هستند، کودکان ثبت نامی در مراقبت روزانه از کودکان باید در زمینه مصون سازی‌ها طبق برنامه فعلی برای مصون سازی‌های مورد نیاز ایجاد تثبیت شده طبق قانون سلامت عمومی نیویورک باید پیوسته به روز رسانی شوند.

(8) این برنامه باید تلاش نماید که یک کپی از یک گواهی غربالگری سرب برای هر کودک زیر سن شش سال به دست آورد. در صورتی که ولی کپی از آن ندارد، این برنامه نمی‌تواند کودک را از مراقبت روزانه از کودکان حذف نماید، اما باید اطلاعات مربوط به مسمومیت سرب و پیشگیری از آن را ارائه دهد و ولی را به ارائه دهنده مراقبت سلامت یا اداره سلامت محلی برای تست غربالگری سرب خون ارجاع دهد.

(b) الزامات مربوط به سلامت کارکنان و داوطلبین.

(1) کارکنان و داوطلبین باید هر یک اظهارنامه پزشکی از طریق فرم‌های ارائه شده توسط اداره یا یک معادل مورد تایید از یک ارائه دهنده مراقبت سلامت ارائه دهند، با رعایت موارد زیر:

(i) در زمان تقاضای اولیه مرکز مراقبت روزانه؛

(ii) قبل از اینکه چنین شخصی در کار مراقبت کودک هیچ دخالتی داشته باشد.

(2) هنگامی که حادثه یا وضعیتی رخ می‌دهد که منطقی‌ترین توانایی یکی از کارکنان یا داوطلبین را در زمینه ارائه مراقبت کودک ایمن و مناسب زیر سوال می‌برد، نیاز به یک اظهارنامه پزشکی است.

(3) اظهارنامه‌های پزشکی اولیه ارسال شده به همراه تقاضانامه یا در نتیجه یک استخدام جدید باید دارای تاریخی در محدوده 12 ماه قبل از تاریخ تقاضا و تاریخ استخدام باشد.

(4) این اظهارنامه پزشکی باید شواهد رضایت بخشی را ارائه دهد مبنی بر اینکه فرد از نظر جسمی مناسب برای ارائه مراقبت روزانه کودک است و دچار هیچ اختلال روانپزشکی یا عاطفی نیست که از ارائه مراقبت روزانه کودک توسط این فرد جلوگیری کند.

(5) تمام کارکنان و داوطلبین باید عاری از بیماری‌های واگیر دار باشند مگر اینکه ارائه دهنده خدمت سلامت اشاره کرده باشد که وجود بیماری واگیردار ریسکی را متوجه سلامت و ایمنی کودکان تحت مراقبت نمی‌کند.

(6) اظهارنامه پزشکی اولیه برای کارکنان و داوطلبین باید شامل نتایج تست مانتو توبرکلوزین یا دیگر تست‌های توبرکلوزین مورد تایید در سطح فدرال باشد که این تست‌ها باید در محدوده 12 ماه قبل از تاریخ تقاضا انجام شده باشند.

(7) پس از اظهارنامه پزشکی اولیه، تست‌های توبرکلوزین تنها به صلاحدید ارائه دهنده مراقبت سلامت کارکنان یا داوطلب یا در آغاز اشتغال جدید کارکنان لازم خواهند بود.

(8) مصرف الکل، یا تحت تاثیر الکل بودن از طرف هر یک از کارکنان یا داوطلبین در طی ساعت‌های مراقبت روزانه از کودک ممنوع است.

(9) مصرف الکل، یا تحت تاثیر مواد مخدر بودن از طرف هر یک از کارکنان یا داوطلبین در طی ساعت‌های مراقبت روزانه از کودک ممنوع است.

(10) مصرف الکل، یا تحت تاثیر مواد کنترل شده بودن از طرف هر یک از کارکنان یا داوطلبین در طی ساعت‌های مراقبت روزانه از کودک ممنوع است، مگر اینکه این مواد کنترل شده مورد تجویز ارائه دهنده مراقبت سلامت باشد و طبق دستورالعمل مصرف شود و تاثیری بر توانایی فرد در انجام کارکردهای مراقبت روزانه از کودک نداشته باشد.

(11) سیگار کشیدن در داخل خانه یا در نقاط خارج از خانه در حضور کودکان و استفاده کودکان و در وسایل نقلیه در هنگامی که در کودکان در آن حضور دارند ممنوع است.

(12) مدیر و تمام معلمان باید به سوابق پزشکی کودکان و تمام اطلاعات اورژانسی مربوطه آنها آگاهی و دسترسی داشته باشند.

(13) کارکنان باید از نیازهای مراقبت سلامت خاص کودکان که در طرح مراقبت سلامت شخصی کودکان شناسایی شده است آگاه باشند. این امر شامل، اما نه محدود به، آلرژی‌ها، ناتوانی‌ها و عوارض پزشکی می‌شود.

(14) کارکنان باید در صورتی که کودک در وضعیت اورژانس پزشکی است، کمکی که در طرح مراقبت سلامت شخصی کودک تعیین شده است را دریافت کنند.

(c) طرح مراقبت سلامت.

(1) دارنده مجوز باید یک طرح مراقبت سلامت از طریق فرم‌های ارائه شده توسط اداره ایجاد مهیا نماید. چنین طرحی باید از سلامت کودکان محافظت و آن را ارتقا دهد. طرح مراقبت سلامت باید از سلامت کودکان محافظت و آن را ارتقا دهد. در این مثال‌هایی که در آن این برنامه داروهای ارائه می‌دهد، طرح مراقبت سلامت باید همچنین توسط مشاور مراقبت سلامت برنامه تأیید شود مگر اینکه تنها داروهای مورد ارائه موارد زیر باشند:

(i) پمادهای استوایی، لوسین و کرم‌ها، اسپری‌ها شامل محصولات محافظ در مقابل نور آفتاب و دافع موضعی برای دور کردن حشرات؛ و/یا

(ii) خودتزریق کننده اپی‌نفرین، دیفن‌هیدرامین در ترکیب با خود تزریق کننده، اسپری‌های آسم و نبولایزر.

(2) طرح مراقبت سلامت باید موارد زیر را توضیح دهد:

(i) اینکه چگونه یک بررسی روزانه از هر کودک در زمینه آثار بیماری، جراحات، سوء استفاده و بد رفتاری انجام و مستند سازی می‌شود؛

(ii) اینکه چگونه سابقه بیماری‌ها، جراحات و علائم سوء استفاده مشکوک یا بد رفتاری حفظ خواهد شد؛

(iii) اینکه چگونه کمک حرفه‌ای در وضعیت‌های اورژانسی دریافت می‌شود؛

(iv) ترتیبات پیشرفته برای مراقبت از هر کودکی که دارای یا در حال ایجاد علائم بیماری یا جراحات است، شامل اطلاع به والد کودک؛

(v) که کارکنان تخصیص یافته داروهایی ارائه خواهد داد؛ این طرح باید بیان کند که تنها یکی از کارکنان تعلیم دیدن و تخصیص یافته می‌تواند داروهایی را به کودکان ارائه دهد، به جز در این برنامه‌ها که در آن تنها ارائه داروهای ارائه شده عبارت است از دادن پمادهای استوایی، لوسین و کرم‌ها، اسپری‌ها شامل محصولات محافظ در مقابل نور آفتاب و دافع موضعی برای دور کردن حشرات.

(vi) محتوای جعبه کمک‌های اولیه؛

(vii) که کارکنان تعلیم دیده تخصیص یافته تنها در صورتی که کارکنان تخصیص یافته دارای شرایط زیر باشند می‌تواند داروها را به کودکان ارائه دهند:

(a) حداقل 18 سال سن داشته باشند،

(b) دارای یک گواهینامه در زمینه کمک‌های اولیه و احیای قلبی و ریوی (CPR) مناسب سنهای کودکان تحت مراقبت باشد، و

(c) و تعلیم ارائه دارو (MAT) طبق زیر بخش (e) از این بخش یا، در صورت ارائه خود تزریق کننده اپی نفرین مخصوص بیمار، دیفن‌هیدرامین در ادغام با خود تزریق کننده، اسپری آسم، در استفاده آن از طرف والد تعلیم دریافت کرده‌اند، ارائه دهنده مراقبت سلامت یا یک مشاور مراقبت سلامت؛

(viii) تخصیص مشاور مراقبت سلامت در زمینه ثبت برای برنامه‌ها، چنانکه در پاراگراف (1) از این زیربخش به آن اشاره شده است؛

(ix) هنگامی که یک مشاور مراقبت سلامت برای تایید یک طرح مراقبت سلامت نیاز است، برنامه زمانی دیدارهای یک مشاور مراقبت سلامت از برنامه‌های ارائه دهنده دارو، باید حداقل هر سال یکبار رخ دهد و باید شامل مروری از سیاست‌های مراقبتی و رویه‌ها و مرور مستندات رخ دهد؛

(x) خطوط راهنما و رویه‌هایی که باید برای پیشگیری از آنافیلاکسی و در طی وضعیت اورژانس پزشکی در نتیجه آنافیلاکسی که از سیاست مربوط به آنافیلاکسی برای ارائه دهندگان مراقبت روزانه کودک که به طور مشترک توسط اداره و اداره سلامت ایالت نیویورک صادر می‌شود، پیگیری شود؛ و

(xi) برای برنامه‌هایی که خود تزریق کننده‌های اپی نفرین، این طرح همچنین باید یک یا چند تن از کارکنانی که مسئول ذخیره، حفظ، کنترل و نظارت عمومی بر هر خود تزریق کننده اپی نفرین عمده به دست آمده توسط دارنده مجوز هستند تخصیص دهد. این طرح باید همچنین بیان کند که کارکنان تنها می‌توانند از خود تزریق کننده‌های اپی نفرین استفاده کنند، بدون یک تجویز برای یک بیمار خاص، پس از تکمیل موفقیت آمیز یک دوره تعلیمی طبق زیر پاراگراف (i) از پاراگراف (8) از زیر بخش (h) از این بخش یا در صورت دستور در یک مورد خاص به استفاده از چنین ابزاری توسط یک فعال در زمینه مراقبت سلامت.

(d) مشاور مراقبت سلامت.

- (1) برنامه‌ها باید به مشاور مراقبت سلامت نحوه ارائه دارو در این برنامه را نشان دهند. برای برنامه ریزی یک دیدار با مشاور مراقبت سلامت نیاز به یک برنامه یا گنجاندن یک برنامه دیدار توسط مشاور مراقبت سلامت در طرح مراقبت سلامت نیست، هنگام که:
- (i) فقط پمادهای استوایی، لوسین و کرم‌ها، اسپری‌ها شامل محصولات محافظ در مقابل نور آفتاب و دافع موضعی برای دور کردن حشرات ارائه می‌شود؛ و/یا
- (ii) خود تزریق کننده‌های اپی نفرین، دیفن‌هیدرامین در ترکیب با خود تزریق کننده، اسپری‌های آسم و نیولایزرها تنها داروهایی هستند که در این برنامه ارائه می‌شوند.
- (2) در صورتی که مشاور مراقبت سلامت تعیین کند، پس از یک دیدار از برنامه مراقبت روزانه، که این برنامه در واقع طرح مراقبت سلامت را به گونه‌ای معقول پیگیری نمی‌کند، مشاور مراقبت سلامت ممکن است از این طرح برنامه خودداری نماید. در صورتی که مشاور مراقبت سلامت از تایید طرح مراقبت سلامت خودداری نماید، این مشاور مراقبت سلامت باید سریعاً این امر را به دارنده مجوز اطلاع دهد و دارنده مجوز باید سریعاً آن را به اداره اطلاع دهد، در مدت زمان کمتر از 24 ساعت. در این مثال، مشاور مراقبت سلامت همچنین می‌تواند در صورت تمایل متسقیما به دفتر اطلاع دهد.
- (3) یک برنامه مجاز برای ارائه دارو، که مجوز آن برای ارائه دارو است لغو شده است، یا در غیر اینصورت قابلیت خود برای ارائه دارو را از دست می‌دهد، باید به ولی هر کودک تحت مراقبتی قبل از روز بعدی اجرای برنامه اطلاع دهد که این برنامه دیگر قابلیت ارائه داروها را ندارد.
- (4) به یک برنامه، که مشاور مراقبت سلامت آن رابطه خود را با این برنامه خاتمه می‌دهد، یک‌برای استخدام مشاور مراقبت سلامت دیگر، به دست آوردن تایید برای یک طرح مراقبت سلامت از مشاوره مراقبت سلامت جدید و ارائه طرح به اداره بدون اینکه برنامه مراقبت کودک توانایی خود را برای ارائه دارو، یک مهلت 60 روزه داده خواهد شد، مادامی که:
- (i) مشاور مراقبت سلامت قبلی تایید خود را به منظور خاتمه رابطه با برنامه مراقبت کودک لغو نکرده باشد؛
- (ii) کارکنانی که به منظور ارائه دارو تعلیم دیده‌اند به منظور استمرار دادن دارو طبق طرح مراقبت سلامت در دسترس باشند؛
- (iii) این برنامه مراقبت کودک از طرح مراقبت سلامت مورد تایید تبعیت می‌کند، طبق نسخه مکتوب کنونی، به مدت یک دوره 60 روزه؛
- (iv) برنامه مراقبت سلامت ظرف 24 ساعت فسخ رابطه با مشاور مراقبت سلامت را به اطلاع اداره می‌رساند؛ و
- (v) برنامه مراقبت کودک دارای مشاور مراقبت سلامت تازه استخدام شده را به مرور و تایید طرح مراقبت سلامت می‌گمارد و طرح مراقبت سلامت مورد تایید و امضاء شده را قبل از انقضای پنجره زمانی شصت روزه به اداره ارسال می‌نماید.
- (5) هنگام انقضای دوره شصت روزه، اگر هیچ تایید طرح مراقبت سلامتی صادر نشود، برای برنامه مراقبت از کودک یک مجوز جدید صادر خواهد شد، که بیان می‌کند که

دیگر قادر تنها قادر به ارائه داروهای موضعی بدون نسخه و داروهای اورژانسی خواهد بود.

(6) طرح مراقبت سلامت باید موارد زیر را ارائه دهد: تخصیص یک مشاور مراقبت سلامت در زمینه سوابق برای برنامه‌های ارائه مراقبت به نوزادان و کودکان نوپا یا کودکان نسبتاً بیمار. طرح مراقبت سلامت باید برنامه زمانی دیدارها توسط مشاور مراقبت سلامت از برنامه‌های مرکز مراقبت روزانه ارائه مراقبت به نوزادان و کودکان نوپا یا کودکان نسبتاً بیمار را ارائه دهد. حداقل یکبار در هر دو سال، مشاور مراقبت سلامت در زمینه سوابق باید از این مرکز دیدن و سیاست‌ها و رویه‌های مراقبت سلامت برنامه را بازبینی نماید.

(e) تعلیم ارائه دارو.

(1) تمام کارکنان، به جز کارکنانی که طبق این بخش حذف شده‌اند، که با ارائه دارو موافقت نموده‌اند باید تعلیم ارائه دارو با تایید اداره (MAT) یا یک معادل با تایید اداره را قبل از ارائه دارو به کودکان تحت مراقبت تکمیل نمایند. گواهی تعلیم ارائه دارو به کودکان در مراقبت روزانه برای مدت سه روز از تاریخ صدور معتبر خواهد بود. کارکنان باید یک گواهینامه مجدد آموزش مورد تایید اداره را به منظور توسعه گواهی برای دوره سه ساله مضاعف را تکمیل نمایند. هنگامی که مدت اعتبار یک گواهینامه به اتمام برسد، هر یک از کارکنان را نمی‌توان مجدداً تایید نمود مگر اینکه کارکنان یک مورد اولیه (MAT) یا تعلیم صدور مجوز مجدد را تکمیل نماید، طبق الزامات اداره. هنگامی اقدام اعمالی علیه دارنده مجوز بر اساس عدم موفقیت برنامه برای تبعیت از الزامات ارائه داروی مندرج در این بخش انجام شده است، اداره ممکن است الزام به تعلیم مجدد نماید یا مداخله کارکنان در ارائه داروها را ممنوع کند.

(2) کارکنانی که مسئول ارائه دارو هستند باید تعلیماتی در زمینه روش‌های ارائه داروها قبل از ارائه هر دارویی به کودک در محیط مراقبت روزانه کودک دریافت کنند. با تکمیل این تعلیمات، کارکنان باید بکه گواهی کتبی از طرف تعلیم دهند دریافت نمایند که اشاره به این امر داشته باشد که شخص دریافت کننده تعلیمات با موفقیت این دوره تعلیم را، طبق الزامات، گذرانده است و در ارائه داروها در محیط مراقبت روزانه مهارت و قابلیت مطلوبی از خود نشان داده است.

(i) به منظور دریافت تعلیم در زمینه ارائه داروها در محیط مراقبت روزانه، هر عضوی از کارکنان باید از سواد لازم در زبان یا زبان‌هایی که از طریق آنها دستورالعمل‌های مراقبتی از طرف والدین و ارائه دهندگان مراقبت سلامت ارائه می‌شود برخوردار باشد.

(ii) اشخاصی که در زمینه ارائه دارو در محیط مراقبت روزانه طبق این بخش تعلیم می‌بینند نمی‌توانند به گونه‌ای دیگر داروها را ارائه نمایند یا خود را به عنوان شخصی که قادر به ارائه دارو است عرضه نمایند مگر تا حدی که این اشخاص ممکن است قادر به انجام این کار طبق مفاد مربوطه در قانون آموزش باشند.

(3) تعلیم در زمینه ارائه داروها باید توسط یک ارائه دهنده مراقبت سلامت یا یک پرستار رسمی که مورد تایید اداره برای ارائه برنامه درسی مورد تایید به اداره است انجام شود.

(4) آموزش باید مستند شود و باید شامل، اما نه محدود به، موارد زیر باشد:

(i) اهداف تعلیم؛

(ii) توصیفی از روش‌های ارائه دارو شامل اصول و تکنیک‌های کاربرد و تهیه و توزیع داروهای خوراکی، موضعی، چسب‌های درمانی، داروی استنشاقی، شامل استفاده از نوبلایزرها و ابزار خود تزریق کننده‌های اپی نفرین در هنگام ضرورت به منظور پیشگیری از آنافیلاکسی در موقعیت‌های اضطراری با توجه به گروه‌های سنی مختلف کودکان؛

(iii) ارائه دارو به کودک ناسازگار؛

(iv) ارزیابی اینکه آیا فرد تحت تعلیم در موارد زیر مهارت و توانایی نشان می‌دهد:

(a) درک دستورات متخصص مراقبت سلامت یا تجویز کننده مجاز دارای مجوز؛

(b) توانایی انجام درست دستورات مورد ارائه توسط ارائه دهنده مراقبت سلامت یا تجویز کننده مجاز دارای مجوز؛

(c) تشخیص عوارض جانبی رایج داروها و توانایی انجام دستورات کتبی در زمینه اقدامات پیگیری مناسب؛

(d) اجتناب از اشتباهات دارویی و اینکه چه اقداماتی در صورت بروز خطا باید انجام شود؛

(e) درک مخفف‌های رایج؛

(f) حفظ مستندات مورد نیاز شامل اجازه ولی، دستورات کتبی از طرف متخصصین مراقبت سلامت و تجویز کنندگان مجاز دارای مجوز، و سابقه ارائه داروها؛

(g) تهیه و ارائه ایمن داروها شامل دریافت داروها از یک ولی

(h) نگهداری صحیح داروها شامل مواد تحت کنترل؛ و

(i) درو ریختن ایمن داروها.

(5) شخصی که می‌تواند به عنوان یک پزشک، دستیار پزشک، پرستار رسمی، پرستار فعال، پرستار ارشد دارای مجوز، یا تکنیسین پزشکی اورژانس یک مجوز معتبر از ایالت نیویورک ارائه دهد، نیازی به شرکت در تعلیم الزامی طبق بخش 418-1.11(e) از این زیر بخش به منظور دریافت آموزش برای ارائه داروها در برنامه مراقبت روزانه ندارد. مستندات تثبیت کننده گواهینامه‌های شخص در یک مورد از حوزه‌های مذکور باید ارائه شود و یک کپی از این مستندات نیز باید به اداره ارائه شود.

(e) ارائه دارو.

(1) کارکنان می‌توانند داروها را تنها بر اساس موارد زیر ارائه دهند:

- (i) تمام برنامه‌هایی که تصمیم به ارائه داروهایی به جز خود تزریق کننده‌های اپی نفرین، دیفن‌هیدرامین به همراه خود تزریق کننده‌ها، اسپری آسم، پمادهای موضعی، لوسین‌ها، کرم‌ها و اسپری‌ها برای کودکان می‌گیرند باید دارای مشاوره مراقبت سلامت در زمینه سوابق باشند و باید به ارائه دارو در طرح مراقبت سلامت بر اساس الزامات بخش 418-1.11 از این زیر بخش بپردازند.
- (ii) این برنامه باید درباره سیاست‌ها و رویه‌های مربوط به ارائه دارو در این برنامه با مشاور مراقبت سلامت بحث و تبادل نظر نماید. این مشاوره باید شامل بازبینی مستنداتی باشد مبنی بر اینکه تمام کارکنان مجاز برای ارائه داروها دارای مجوز حرفه‌ای ضروری هستند و یا تعلیم لازم را دیده‌اند.
- (iii) سیاست‌های مربوط به ارائه دارو باید در زمان ثبت نام کودک تحت مراقبت و در هنگام ایجاد تغییرات قابل توجه بعدی برای ولی توضیح داده شود. اولیاء باید با سیاست‌های برنامه مراقبت روزانه مربوط به ارائه دارو آشنا شوند.
- (iv) هیچ موردی در بخش 418-1.11 نیازمند هیچ برنامه‌ای برای ارائه هیچ دارو، درمان، یا جبرانی دیگر تلقی نمی‌شود مگر تا اندازه‌ای که طبق مفاد قانون آمریکایی‌های دچار معلولیت نیاز به ارائه چنین دارو، درمان یا جبرانی است.
- (v) هیچ موردی در زیر بخش 418-1.11 عاملی برای جلوگیری از اینکه یک ولی، یا خویشاوند با درجه نسبت فامیلی درجه سه از طرف اولیاء یا اولیای ناتنی، حتی اگر چنین شخصی یکی از کارکنان یا داوطلبین در این برنامه باشد، ارائه داروها به یک کودک در هنگامی که کودک در برنامه شرکت دارد تلقی نمی‌شود حتی اگر دارنده مجوز تصمیم گرفته است که داروها را ارائه ندهد و یا اگر عضوی از کارکنان که برای ارائه دارو تخصیص یافته است در هنگام دریافت دارو توسط کودک حاضر نباشد.

(2) اگر دارند مجوز تصمیم بگیرد که داروها را ارائه ندهد، عضو مورد نظر از کارکنان باید همچنان میزان دوزها و زمان را طبق بخش (9)(f) 418-1.11 از این زیر بخش مبنی بر این که داروهایی که توسط والد یا خویشاوند درجه سه از طرف اولیا یا اولیای ناتنی کودک به او داده شده است، مستند سازی نماید.

- (i) خویشاوندی‌های درجه سه ارائه دهنده داروها به کودک در مراقبت روزانه باید حداقل 18 سال داشته باشند، مگر اینکه این خویشاوند والد کودک باشد.
- (ii) در صورتی که تنها ارائه دارو در یک برنامه مراقبت روزانه توسط یک ولی یا خویشاوند درجه سه اولیا یا اولیای ناتنی کودک انجام شود، آنگاه کارکنان باید مجبور به تکمیل الزامات تعلیم در زمینه دارو طبق بخش (e) 418-1.11 از این زیر بخش نیستند.

(3) هیچ کودک تحت مراقبتی مجاز به ارائه دارو به طور مستقل نیست، مگر برای داروهای مورد ارائه طبق بخش (6)(h) 418-1.11 از این زیربخش، بدون کمک و نظارت مستقیم کارکنانی که مجاز به ارائه داروها طبق بخش 418-1.11 از این زیر بخش هستند. هر برنامه‌ای که در هنگام ارائه مستقل دارو توسط کودکان شرکت کننده در این برنامه یا در هنگامی که کودکان در زمینه ارائه دارو خود کمک می‌کنند تصمیم به ارائه دارو می‌گیرد باید با تمام مفاد بخش 418-1.11 از این زیربخش پیروی کند.

(4) کارکنان می‌توانند داروهای تجویزی و غیر تجویزی (بدون نسخه) را برای چشم، گوش و دهان، پمادها، کرم‌ها، لوسین‌ها، اسپری‌ها و چسب‌های درمانی و داروهای استنشاقی را بر اساس بخش 418-1.11 از این زیر بخش ارائه دهند.

(5) کارکنان می‌توانند داروها را از طریق تزریق، واژن یا مقعد به جز در موارد زیر استفاده نمایند:

(i) هنگامی که عضو مورد نظری از کارکنان برای ارائه دارو در یک محیط مراقبت روزانه مورد تایید قرار گرفته است و ولی و ارائه دهنده مراقبت سلامت به کودک به این امر اشاره کرده‌اند که چنین درمانی مناسب است و در زمینه ارائه دارو آموزش دریافت کرده‌اند؛ یا

(ii) برای کودکی با نیازهای مراقبتی خاص، که یک ولی، برنامه مراقبت روزانه و ارائه دهنده مراقبت سلامت کودک بر روی یک طرح به توافق رسیده‌اند که طبق آن کارکنان می‌توانند داروها را از طریق تزریق، واژن یا مقعد ارائه دهند؛ یا

(iii) که در آن کارکنان دارای مجوز معتبر به عنوان یک پزشک، دستیار پزشک، پرستار رسمی، پرستار ارشد، پرستار ارشد دارای مجوز یا تکنیسین پیشرفته پزشکی اورژانس هستند.

(6) کارکنان مجاز به ارائه دارو که با ارائه دارو به کودک موافقت می‌نمایند باید این کار را انجام دهند مگر اینکه شرایطی را مشاهده کنند که توسط ارائه دهنده خدمت مراقبت سلامت یا برچسب دارو مشخص شده باشد، که بر اساس آن دارو نباید ارائه شود. در چنین موقعیت‌های، کارکنان باید سریعاً با ولی تماس بگیرند.

(7) اجازه‌های لازم از ولی و/یا ارائه دهنده مراقبت سلامت به منظور ارائه دارو.

(i) محولات بدون نیاز به نسخه شامل، اما نه محدود به، پمادهای استوایی، لوسین و کرم‌ها، اسپری‌ها شامل محصولات محافظ در مقابل نور آفتاب و دافع موضعی برای دور کردن حشرات تنها برای یک روز قابل ارائه توسط این برنامه است، با کسب اجازه شفاهی از طرف ولی. در صورتی که محصول بدون نسخه باید در روز بعد یا به طور مستمر ارائه شود، باید اجازه کتبی از طرف ولی به برنامه ارائه شود.

(ii) برای کودکان زیر هجده ماه، داروهای تجویزی، داروهای خوراکی بدون نسخه، چسب‌های درمانی، و

قطره‌های چشم، گوش یا بینی یا اسپرها می‌تواند توسط این برنامه تنها برای یک روز ارائه شود، با کسب اجازه شفاهی از طرف ولی و پیروزی از دستورات شفاهی مستقیماً از طرف ارائه دهنده خدمت برای تجویز کننده مجاز و دارای مجوز. در صورتی که داروهای تجویزی، داروهای خوراکی بدون نسخه، چسب‌های دارویی و قطره‌های چشم، گوش و بینی و اسپری‌ها باید در روز بعد یا به طور مستمر باید ارائه شود، باید رضایت کتبی از ولی و دستورالعمل‌های کتبی از طرف ارائه دهنده مراقبت سلامت قبل از ارائه این داروها به این برنامه ارائه شود.

(iii) برای کودکان هجده ماهه یا بزرگتر، داروهای تجویزی، داروهای خوراکی بدون نسخه، چسب‌های درمانی، و قطره‌های چشم، گوش و بینی و اسپری‌ها می‌توانند تنها برای یک روز ارائه شوند، با تایید شفاهی ولی. در صورتی که داروهای تجویزی، داروهای خوراکی بدون نسخه، چسب‌های دارویی و قطره‌های چشم، گوش و بینی و اسپری‌ها باید در روز بعد یا به طور مستمر باید ارائه شود، باید رضایت کتبی از ولی و دستورالعمل‌های کتبی از طرف ارائه دهنده مراقبت سلامت قبل از ارائه این داروها به این برنامه ارائه شود.

(iv) یک عضو از کارکنان نمی‌تواند دارویی را به هیچ کودک تحت مراقبتی ارائه دهد، اگر دستورالعمل‌های والد از دستورالعمل‌های در زمینه بسته بندی دارو متفاوت است، تا زمانی که این برنامه اجازه مربوطه را از یک ارائه دهنده مراقبت سلامت یا تجویز کننده مجاز دارای مجوز در زمینه نحوه ارائه دارو دریافت کند.

(v) در صورتی که برنامه به علت تفاوت دستورالعمل‌های مربوط به ارائه دارو در واقع داروی مورد نظر را ارائه ندهد، این برنامه باید سریعاً این امر را به اطلاع ولی برساند.

(8) کارکنانی که مجاز به ارائه داروها هستند باید داروها را با رعایت موارد زیر ارائه دهند:

(i) به کودک مورد نظر،

(ii) با دوز مناسب،

(iii) در زمان درست،

(iv) با داروی مناسب، و

(v) از طریق روش مناسب.

(9) مستند سازی ارائه دارو

(i) در زمان ارائه، کارکنان باید دوزها و زمانی را که دارو به کودک داده می‌شود را مستند سازی نمایند.

(ii) تمام عوارض جانبی باید مستند سازی و به اطلاع ولی رسانده شوند، و در هنگام مناسب، به اطلاع ارائه دهنده مراقبت سلامت نیز رسانده شوند.

(iii) مستند سازی در صورتی باید انجام شود که داروها داده نشده باشد و دلیل این تصمیم ذکر نشده باشد.

(10) ولی باید سریعاً مطلع شود و اداره باید ظرف 24 ساعت از زمان هر خطایی در ارائه دارو از آن مطلع شود. اطلاع به اداره باید از طریق یک فرم ارائه شده توسط اداره یا یک معادل مورد تایید آن گزارش شود.

(11) تمام مجوزهای دریافتی طبق بخش 418-1.11(f) از این زیر بخش باید مستند سازی شود.

(12) کارکنانی که مجاز به ارائه داروها هستند باید سواد لازم به زبانی که مجوزها و دستورالعملها به آن نوشته می‌شوند داشته باشند.

(13) هنگامی که کودک دیگر نیاز به دارو ندارد، یا با اجازه ولی یا سرپرست کودک، باید به ولی یا سرپرست باز گردانده شود یا به گونه‌ای درت توسط برنامه از میان برده شوند.

(14) هنگامی که این برنامه اجازه کتبی از ولی و دستورالعمل‌های کتبی از ارائه دهنده مراقبت سلامت را که ارائه یک داروی مشخص را مجاز می‌کند دریافت کرده باشد، در صورتی که عضو مورد نظر از کارکنان شرایط خاص یا تغییری در وضعیت کودک در هنگام تحت مراقبت بودن مشاهده کند، این عضو از کارکنان می‌تواند داروی مشخص شده را بدون اخذ مجوزهای دیگری از طرف ولی یا ارائه دهنده مراقبت سلامت ارائه دهد.

(15) تجویز و داروهای بدون نسخه باید در بطری‌ها و ظرف‌های اصلی نگهداری شود.

(16) برچسب‌های داروهای تجویزی باید شامل از طریق تجویز کننده مجاز دارای مجوز بر روی فرم ارائه شده توسط اداره یا فرم معادل در دسترس باشد یا دارای اطلاعات زیر باشد:

(i) نام و نام خانوادگی کودک برای تجویزهای مختص بیمار؛

(ii) نام تجویز کننده مجاز دارای مجوز، شماره تلفن، و امضاء؛

(iii) تاریخ مجاز شدن؛

(iv) نام دارو و دوز؛

(v) دفعات ارائه دارو؛

(vi) روش ارائه دارو؛

(vii) علت مصرف دارو (مگر اینکه این اطلاعات طبق قانون باید محرمانه نگه داشته شود)؛

(viii) رایج‌ترین عوارض جانبی یا واکنش‌ها؛ و

(ix) دستورالعمل‌ها یا ملاحظات خاص، شامل اما نه محدود به تداخلات ممکن با دیگر داروهای مصرفی کودک، یا

نگرانی‌های در مورد استفاده از دارو مربوط به سن، آلرژی یا هر عارضه فعلی کودک.

(17) داروها باید در یک مکان تمیز که دور از دسترس کودکان است نگهداری شود.

(18) در صورت نیاز به سرد سازی، این دارو باید یا در یک یخچال جداگانه یا در یک ظرف بدون نشستی در یک مکان مخصوص برای نگهداری غذا در یخچال جدا از غذا و دور از دسترس کودکان نگهداری شود.

(19) برنامه‌های مراقبت روزانه باید از تمام الزامات ایالتی و فدریال برای نگهداری و دور انداختن تمام انواع دارو تبعیت کند، شامل موارد تحت کنترل.

(20) در مورد داروهایی که باید به طور مستمر، برای مدت طولانی، ارائه شود در واقع فرم‌های مجوز و رضایت برای کودکان دارای سن 5 سال یا بزرگتر باید مجدداً حداقل یکبار در هر 12 ماه مجدداً مجوز دریافت نماید. هر تغییری در مجوز دارو مربوط به دوز مصرفی، زمان و دفعات ارائه برنامه را ملزم به اخذ دستورالعمل‌های جدیدی می‌نماید که توسط تجویز کننده مجاز دارای مجوز نگاشته می‌شود. تمام دیگر تغییرات در مجوز اصلی مربوط به دارو باعث الزام در ایجاد تغییر در تجویز می‌شود.

(21) در مورد داروهایی که باید به طور مستمر، برای مدت طولانی، ارائه شود در واقع فرم‌های مجوز و رضایت برای کودکان زیر سن 5 سال یا بزرگتر باید مجدداً حداقل یکبار در هر شش ماه مجدداً مجوز دریافت نماید. هر تغییری در مجوز دارو مربوط به دوز مصرفی، زمان و دفعات ارائه برنامه را ملزم به اخذ دستورالعمل‌های جدیدی می‌نماید که توسط تجویز کننده مجاز دارای مجوز نگاشته می‌شود. تمام دیگر تغییرات در مجوز اصلی مربوط به دارو باعث الزام در ایجاد تغییر در تجویز می‌شود.

(22) مراکز مراقبت روزانه شرکت کننده در برنامه قرص فلوراید ایالت نیویورک باید همچنان از رویه‌های ارائه دارو، مجوزهای اولیه، نگهداری، برچسب، دوز و دفعات تثبیت شده توسط اداره سلامت به همراه ارائه دهنده مراقبت سلامت مشارکت کننده پیروی نماید. شخصی که مجاز به ارائه داروها در برنامه مراقبت روزانه است تمام قرص‌های فلوراید را ارائه خواهد داد. این مرکز تنها هنگامی می‌تواند قرص‌های فلوراید را توزیع کند که دارای یک مجوز برای اجازه ارائه داروها به آنها باشند.

(g) داروهای موجود.

(1) یک برنامه مراقبت از کودک می‌تواند مقداری از داروهای بدون نسخه را برای زمانی که یک کودک در این برنامه در ضمن تحت مراقبت بودن دچار علائمی شود که حاکی از نیاز به مصرف داروهای بدون نسخه دارد، در مکان انجام برنامه ذخیره نماید.

(2) برنامه‌های مراقبت از کودک که داروهایی را ذخیره و ارائه می‌دهند که فاقد برچسب برای یک کودک خاص هستند باید قبل از شروع انبار کردن هر داروی بدون نسخه‌ای یک دارای یک سیاست در زمینه داروی فله بدون نسخه در مکان خود باشند. سیاست داروی فله بدون نسخه باید به امور نگهداری ایمن و ارائه درست داروی بدون نسخه ذخیره شده نیز بپردازد و نیز باید به نیاز به انجام اقدامات جدی در کنترل عفونت مربوط به داروی فله نیز بپردازد.

(3) داروها باید در یک مکان تمیز که دور از دسترس کودکان است نگهداری شود و هر داروی فله‌ای باید در مکانی جدا از داروهای مخصوص هر کودک نگهداری شود.

(4) داروهای فله‌ای باید در ظرف اصلی نگهداری شوند و حاوی اطلاعات زیر بر روی برچسب یا روی بسته باشند:

(i) نام دارو،

(ii) علت مصرف،

(iii) دستورالعمل‌های مصرف شامل طریق ارائه،

(iv) دوز مورد دستور،

(v) عوارض جانبی ممکن و/یا عارضه‌های ناخواسته

(vi) هشدارها یا شرایطی که تحت آن ارائه دارو توصیه نمی‌شود، و

(vii) تاریخ انقضاء،

(5) برنامه‌های مراقبت از کودک که ذخیره فله از داروهای بی نسخه را دارا هستند، که در یک بسته دوز مجزا قرار ندارند، باید یک مکانیزم جداگانه برای ارائه دارو به هر کودکی که ممکن است نیازمند این دارو باشد ارائه دهند. هنگامی که یک ابزار برای یک کودک خاص تحت مراقبت استفاده شده باشد، که این ابزار خاص فقط برای این کودک خاص باید مورد استفاده شود یا مجدداً مصرف شود و باید نام و نام خانوادگی همان کودک مورد نظر بر روی آن برچسب شود. این برنامه باید شامل رویه‌هایی در سیاست داروی فله بدون نسخه برای توزیع این نوع دارو از شرف برای ابزار مورد نظر باشد یا مستقیماً به کودک ارائه شود، بدون اینکه داروی فله آلوده شود.

(6) تمام داروهای فله باید با استفاده از بهترین تکنیک‌های عملیاتی طبق دستورالعمل‌های مصرف روی بسته دارو ارائه شوند.

(7) مراکز مراقبت روزانه نمی‌توانند داروهای تجویزی را انبار کنند، به جز مراکزی که در برنامه قرص فلوریدا ایالت نیویورک شرکت می‌کنند، و تحت حمایت مالی اداره سلامت ایالت نیویورک هستند که اجازه انبار کردن قرص‌های فلورید تجویزی را خواهند داشت. به علاوه، مراکز مراقبت روزانه می‌توانند خود تزریق‌کننده‌های اپی نفرین را برای استفاده برای درمان اورژانسی یک کودک که به نظر دچار علائم بیش دفاعی است را انبار کنند، مشروط بر اینکه این برنامه از الزامات مطرح شده در بخش‌های 418-1.11(c)(2)(xi) و 418-1.11(h)(8) این بخش تبعیت نماید.

(h) مراقبت اورژانسی و اپی نفرین، دیفن‌هیدرامین در ترکیب با خود تزریق کننده، اسپری‌های آسم و نوبلازرها.

(1) این برنامه باید سریعاً با شماره 911 برای کودکانی که نیاز به مراقبت پزشکی اورژانسی دارند تماس بگیرد و همچنین باید:

(i) رضایت کتبی در زمان پذیرش از ولی دریافت کند که این رضایت در واقع این برنامه را مجاز به دریافت مراقبت سلامت اورژانسی برای این کودک می‌نماید؛

(ii) هماهنگی برای حمل و نقل هر کودکی که نیازمند مراقبت سلامت اورژانسی است، و برای نظارت بر کودکانی که در این برنامه باقی می‌مانند؛

(iii) در صورت بروز تصادف یا بیماری که در آن نیاز به خدمات مراقبت سلامت فوری است، چنین مراقبتی ارائه دهید و این امر را به ولی اطلاع دهید؛

(iv) مشاوره به یک والد یا شخص مجاز به همراهی با کودک در آن روز، در زمینه هر علامت رو به افزایش بیماری یا جراحت جزئی که در هنگام تحت مراقبت بودن کودک ادامه می‌یابد.

(2) این برنامه باید مجهز به جعبه کمک‌های اولیه قابل حمل باشد که برای درمان اورژانسی در دسترس است. جعبه کمک‌های اولیه باید به منظور درمان دامنه گسترده‌ای از جراحات و موقعیت‌ها مجهز باشد و باید مجدداً بر حسب ضرورت تجهیز شود. جعبه کمک‌های اولیه و دیگر ملزومات کمک‌های اولیه باید در یک مکان تمیز، ظرف پوشیده یا کابینت و به دور از دسترس کودکان نگهداری شود.

(3) از دماسنج مقعدی نباید استفاده کرد.

(4) این برنامه باید به کودک دارای علائم بیماری یا در حال گسترش چنین علائمی است یک مکان برای استراحت آرام در دید و تحت نظر کارکنان ارائه دهد، تا زمانی که کودک مراقبت پزشکی دریافت می‌نماید یا والد یا شخص منصوب و مورد تایید والد برسد. در صورتی که یک کودک دارای علائم بیماری باشد یا در حال گسترش چنین علائمی باشد، این برنامه مسئول اطلاع سریع این امر به ولی اوست.

(5) هنگامی که یک برنامه مجاز به ارائه دارو در محیط مراقبت روزانه بر اساس الزامات زیر بخش (f) از این بخش نباشد، یکی از کارکنان تخصص یافته می‌تواند مراقبت اورژانسی را از طریق استفاده از خود تزریق کننده‌های اپی نفرین مخصوص بیمار، دیفن‌هیدرامین در هنگامی که این داروها به همراه خود تزریق کننده، اسپری آسم و نوبلایزرهای آسم در هنگام ضرورت برای پیشگیری از آنافیلاکسی یا مشکل تنفسی برای یک کودک مجزا تجویز می‌شود، اما تنها زمانی که ولی و ارائه دهنده مراقبت سلامت کودک به مناسب بودن چنین درمانی اشاره کرده باشند. به علاوه:

(i) یک طرح مراقبت سلامت فردی مکتوب باید برای کودک طراحی شود؛

(ii) ارائه دهنده مراقبت سلامت کودک باید یک دستور و تجویز لازم الاجرا تا اطلاع ثانوی برای دارو صادر نماید؛

(iii) ولی باید، به طور کتبی، ارائه دارو طبق تجویز توسط ارائه دهنده مراقبت سلامت را تایید و داروها را به روز نگه دارد؛

(iv) تمام کارکنان ارائه دهنده داروی اورژانسی طبق بخش (h) 418-1.11 از این زیر بخش، باید در زمینه مصرف آن آموزش داده شوند، و این آموزش باید توسط ولی، ارائه دهنده خدمت مراقبت سلامت کودک یا یک مشاور مراقبت سلامت ارائه شود؛

(v) کارکنانی که در زمینه مصرف خود تزریق کننده، دیفن‌هیدرامین، افشانه‌های تنفسی، یا نوبلایزرها آموزش داده شده‌اند باید در طی تمام ساعاتی که کودک دچار عارضه‌ای که به طور بالقوه اورژانسی است تحت مراقبت قرار دارد حضور داشته باشند؛

(vi) عضوی از کارکنان که ارائه دهنده خود تزریق کننده، دیفن هیدرامین، داروی آسم یا نوبلایزر است باید حداقل 18 سال داشته باشد؛

(vii) این برنامه باید سریعاً پس از ارائه اپی نفرین با شماره 911 تماس بگیرد؛

(viii) در صورت ارائه یک افشانه تنفسی یا نوبلایزر برای آسم، و در صورتی که تنفس کودک پس از مصرف آنها به کارکرد طبیعی خود ادامه ندهد این برنامه باید با شماره 911 در این رابطه تماس بگیرد؛ و

(ix) ذخیره، مستند سازی ارائه دارو و برجسب زدن خود تزریق کننده، افشانه آسم و نوبلایزر آسم باید از بخش 418-1.11 از این زیر بخش تبعیت نماید.

(6) هنگامی که یک برنامه برای ارائه یک افشانه تنفسی به یک کودک دچار آسم یا دیگر عارضه تنفسی، به کودک دچار آسم یا دیگر عارضه‌های تنفسی تایید می‌شود، یک کودک در سن مدرسه می‌تواند این ابزار را در طی روز حمل و از آنها در ساعت‌های مراقبت استفاده نماید، البته اگر این برنامه یک مجوز کتبی برای چنین استفاده‌ای از طرف یک ارائه دهنده مراقبت سلامت مجاز، رضایت ولی ارائه دهد و یک طرح مراقبت سلامت خاص برای یک کودک تکمیل نماید.

(7) طرح مراقبت سلامت خاص، رضایت ولی و رضایت ارائه دهنده مراقبت سلامت برای اجازه مستند سازی برای یک کودک در سن مدرسه به منظور همراه داشتن یک افشانه تنفسی یا خود تزریق کننده باید توسط برنامه در یک فایل حفظ شود.

(8) یکی از کارکنان تخصیص یافته می‌تواند از یک خود تزریق کننده اپی نفرین فله، بدون تجویز مخصوص یک بیمار خاص، برای درمان اورژانسی یک کودک که به نظر دچار علائم آنافیلاکسی است استفاده نماید. به علاوه:

(i) تمام کارکنان ارائه دهنده خود تزریق کننده اپی نفرین فله باید به طور موفقیت آمیز یک دوره تعلیمی را در زمینه استفاده از خود تزریق کننده اپی نفرین که توسط سازمان با فعالیت رسمی در سطح کشور که در حوزه آموزش به افراد مبتدی در زمینه درمان اورژانسی مجرب است یا یک نهاد یا هر شخص مورد تایید اداره سلامت ایالت نیویورک ارائه می‌شود به پایان برساند و یا در یک موقعیت خاص برای استفاده از ابزار مربوطه توسط متخصص مراقبت سلامت راهنمایی شود. این آموزش شامل نحوه تشخیص علائم عارضه‌های آلرژی شدید است شامل آنافیلاکسی؛ دوز مورد توصیه برای بزرگسالان و کودکان؛ استانداردها و رویه‌های ذخیره و ارائه یک خود تزریق کننده اپی نفرین و رویه‌های پیگیری اورژانسی.

(vi) عضوی از کارکنان که ارائه دهنده خود تزریق کننده اپی نفرین است باید حداقل 18 سال سن داشته باشد؛

(iii) این برنامه باید سریعاً پس از ارائه اپی نفرین با شماره 911 تماس بگیرد؛ و

(iv) ذخیره، مستند سازی ارائه دارو و برجسب زدن اپی نفرین باید از این بخش تبعیت نماید.

(i) کنترل عفونت.

(1) کارکنان و داوطلبین باید به طور کامل دستان خود را با آب و صابون و آب جاری در آغاز هر روز، قبل و بعد از ارائه داروها، هنگامی که دستانشان کثیف است، پس از استفاده از توالت یا کمک به کودکان در استفاده از توالت، پس از تعویض پوشک، قبل و پس از تهیه و خوردن غذا، پس از رسیدگی به حیوانات خانگی و دیگر حیوانات، از تماس با هر ترشحاتی یا مایعی از بدن و پس از اینکه از بیرون به خانه می‌آیند با آب و صابون بشویند.

(2) کارکنان و داوطلبین باید اطمینان یابند که کودکان به طور کامل دستان خود را می‌شویند و به کودکان در شست و شوی کامل دستان خود با صابون و آب روان در هنگام کثیف بودن دستان، پس از استفاده از توالت یا کمک به کودکان در استفاده از توالت، پس از تعویض پوشک، قبل و پس از تهیه و خوردن غذا، پس از رسیدگی به حیوانات خانگی و دیگر حیوانات، از تماس با هر ترشحاتی یا مایعی از بدن و پس از اینکه از بیرون به خانه می‌آیند کمک کنند.

(3) کارکنان باید به کودکان در حفظ نظافت و آسایش خود و نیز در یادگیری فعالیت‌های بهداشت شخصی مناسب کمک نمایند.

(i) کودکان تحت مراقبت شابه دارای یک برنامه روتین هستند که آنها را تشویق به انجام فعالیت‌های بهداشت شخصی مطلوب می‌نماید.

(ii) هر کودک یک آب چین، حوله و مسواک شخصی خواهد داشت. در هنگام ارائه مراقبت غروب یا شب هنگام، هر یک از کودکان فرصت پوشیدن لباس‌های شبانه خود و شست و شو قبل از رفتن به رختخواب را خواهد داشت. معلم طبق توافق میان ولی و این برنامه به هر کودک یک دوش، حمام، یا اسفنج حمام خواهد داد.

(iii) برای هر کودک از حوله یکبار مصرف یا حوله‌های پارچه‌ای شخصی باید استفاده شود. در صورت استفاده از حوله‌های پارچه‌ای شخصی، این حوله‌ها باید هر روز شسته شوند.

(iv) استفاده مشترک از وسایل بهداشت شخصی از قبیل آب چین، حوله، مسواک، شانه و برس ممنوع است.

(4) هنگام در دسترس نبودن صابون و آب جاری، کودکان، کارکنان و داوطلبان می‌توانند از ضد عفونی کننده دست بر روی دستان به ظاهر تمیز خود استفاده نمایند. باید از دستورالعمل‌های بسته باید پیروی شود شامل نظارت بر کودکان که در نتیجه بلع رخ ندهد.

(i) هنگامی که صابون و آب جاری در دسترس نیست و دستان به گونه‌ای واضح کثیف هستند، می‌توان از دستمال‌های شخصی به همراه ضد عفونی کننده دست استفاده نمود.

(ii) استفاده از ضد عفونی دست برای کودکان زیر سن دو (2) سال ممنوع است.

(5) هشدارهای ایمنی مربوط به خون باید توسط تمام کارکنان و داوطلبین به شکل زیر مشاهده شود:

(i) هر زمان که احتمال تماس با خون رود دستکش‌های یکبار مصرف باید سریعاً در دسترس قرار گیرد و پوشیده شود:

(a) لمس خون و مایعات بدن که آلوده به خون است؛

(b) تیمار زخم‌های خونی؛ و

(c) تمیز کردن سطوح دارای قطرات خون؛

(d) تعویض پوشک‌ها در هنگامی که در مدفوع خون وجود دارد.

(ii) در حالت اورژانس، بهزیستی کودک باید اولویت یابد. نباید از ارائه مراقبت به کودکی که دچار خون ریزی است به علت عدم در دسترس بودن سریع دستکش‌ها خودداری نمود.

(iii) دستکش‌هایی که باید پس از هر مصرف دور انداخته شوند.

(iv) در صورت لمس تصادفی خون، قسمتی از پوست که در تماس با خون قرار گرفته است باید به طور کامل با صابون و آب جاری شسته شود.

(v) لباس‌های آلوده به خون باید در یک کیسه پلاستیکی که به طور ایمن بسته شده قرار داده شود و در پایان روز به ولی تحویل داده شود.

(vi) سطوحی که دارای لکه‌های خون هستند باید با محصول ثبت شده از انس محافظت محیطی (EPA) که دارای شماره ثبت EPA بر روی برچسب خود است تمیز و ضد عفونی شوند.

(6) تمام اتاق‌ها، تجهیزات، سطوح، ملزومات و لوازم در دسترس کودک باید تمیز و سپس ضد عفونی شوند، البته با استفاده از یک محصول ثبت شده توسط EPA، بر حسب نیاز برای حفاظت از سلامت کودکان، و به گونه‌ای مطابق با طرح مراقبت سلامت این برنامه که مورد تایید اداره باشد.

(7) تجهیزاتی که توسط کودکان به طور روزمره استفاده یا لمس می‌شوند باید هنگامی که کثیف شده و حداقل یکبار در هفته تمیز و سپس ضد عفونی شوند، البته با استفاده از یک محصول ثبت شده توسط EPA.

(8) محوطه مورد نظر باید تمیز و عاری از نم و بو و انباشت زباله نگه داشته شود.

(9) محوطه مورد نظر باید عاری از آفات نگه داشته شود.

(10) فرش‌های آلوده با مایعات بدن باید از لکه‌های خون تمیز شود.

(11) تمیز کردن در سطح گسترده از قبیل تمیز کردن فرش‌ها با شامپو یا شستن پنجره‌ها و دیوارها باید در هنگام عدم حضور کودکان انجام شود.

(12) محفظه‌های زباله باید پس از خالی شدن بر حسب نیاز پوشیده و تمیز باشند.

(13) دماسنج‌ها و اسباب بازی‌های که با دهان کودکان تماس دارند باید قبل از استفاده شدن توسط کودکی دیگر با استفاده از محصول ثبت شده توسط EPA شسته و ضد عفونی شوند.

(14) فنجان‌های شخصی یا یکبار مصرف باید هر روز ارائه شود. هنگامی که یک فنجان یا ظروف غذاخوری توسط یک کودک استفاده می‌شود، دیگر قابل استفاده توسط کودکی دیگر نیست مگر اینکه اول شسته شوند.

(15) ظروف غذاخوری باید پس از مصرف با صابون و آب داغ شسته شوند و در آب داغ جاری آبکشی شوند.

(16) ملافه تخت، پتوها، و بستر باید حداقل یکبار در هفته و قبل از استفاده توسط کودکی دیگر تمیز شود. گهواره‌ها، تختخواب کودک، رختخواب‌ها، پادری‌ها و تشک‌ها باید طور کامل پس از استفاده توسط کودکان مختلف و حداقل هر یک ماه به طور کامل تمیز شوند.

(17) ضد عفونی کننده‌ها و گند زداها باید طبق دستور روی برچسب محصول استفاده شود.

(18) بهداشت، پوشک کردن و استفاده از توالت.

(i) امکانات توالت باید در تمام اوقات تمیز نگه داشته شود و باید دارای دستمال توالت و حوله‌هایی در دسترس کودکان باشد.

(ii) برای کودکان پوشک شده، کارکنان و داوطلبین باید اطمینان یابند که اقدامات کافی برای تمیز کردن کودک پس از هر تعویض پوشک انجام می‌شود.

(iii) کودکان باید در تمام اوقات تمیز و در آسایش نگه داشته شوند. پوشک‌ها باید هنگامی که خیس یا کثیف می‌شوند تعویض شوند. نقطه تغییر پوشک باید تا حد ممکن نزدیک به یک سینک باشد به همراه صابون و آب داغ و سرد جاری. این نقطه یا سینک نباید برای آماده سازی غذا استفاده شود. سطوح تعویض پوشک باید پس از هر نوبت استفاده با محصول ثبت شده آژانس محافظت محیطی (EPA) که دارای شماره ثبت EPA بر روی برچسب خود است تمیز و ضد عفونی شوند.

(iv) این برنامه باید ترتیبات لازم را به والد به منظور ارائه میزان کافی از پوشک یکبار مصرف و پارچه‌ای انجام دهد. هنگامی که پوشک‌های پارچه‌ای استفاده می‌شود، باید توسط ولی یا خدمات پوشک تجاری عرضه شود.

(v) پس از استفاده از پوشک‌های یکبار مصرف، پوشک‌های کثیف باید سریعاً به داخل یک سطل زباله خارج از خانه انداخته شده و یا تا زمان بردن آن به خارج از خانه به سطل زباله پلاستیکی پوشیده به دور از دسترس کودکان قرار داده شود.

(vi) پوشک‌های غیر قابل نباید در این برنامه شسته شوند، و باید تا زمان بازگردانده شدن به خدمات پوشاک در یک محفظه با پوشش ایمنی قرار داده شوند. هنگامی که والدین پوشک‌های غیر دور انداختنی ارائه می‌دهند، پوشک‌های کثیف باید در یک کیسه پلاستیکی که به طور ایمن بسته شده‌اند گذاشته شود و در انتهای روز به والد باز گردانده شود.

(vii) تجهیزات استفاده از توالت، از قبیل صندلی‌های توالت کودک، مناسب برای سطح ارتفاع آموزش استفاده از توالت برای کودکان در گروه باید ارائه شود.

(viii) هنگامی که بیش از یک کودک در برنامه در حال دریافت آموزش در زمینه استفاده از توالت است، صندلیهای توالت کودک پس از هر استفاده از طریق محصول ثبت شده توسط محصول ثبت شده آژانس محافظت محیطی (EPA) که دارای شماره ثبت EPA بر روی برچسب خود است باید خالی، تمیز، ضد عفونی و گند زدایی شوند.

(ix) هنگامی که بیش از یک کودک در برنامه در حال دریافت آموزش در زمینه استفاده از توالت است، صندلیهای توالت کودک پس از هر استفاده از طریق محصول ثبت شده توسط محصول ثبت شده آژانس محافظت محیطی (EPA) که دارای شماره ثبت EPA بر روی برچسب خود است باید خالی، آبکشی شده و هر روز ضد عفونی و گند زدایی شوند.

(x) صندلی‌های توالت کودک نباید در سینک دست شویی شسته شود مگر اینکه این سینک پس از استفاده تمیز و سپس ضد عفونی و گند زدایی شده باشد.

(19) لباس‌های کافی و مناسب باید در دسترس کودکان باشد تا بدین ترتیب بتوان لباس‌های کودکانی که لباس‌های خود را کثیف یا در آن مدفوع می‌کنند را تعویض نمود. تمام چنین لباس‌هایی باید برای شسته شدن به اولیاء باز گردانده شود یا باید توسط این برنامه شسته شود.

(20) پوشش‌های صورت برای جلوگیری از شیوع کرونا ویروس شناسایی شده تحت عنوان SARS-CoV-2 یا COVID-19.

(i) هر فردی که دو سال یا بیشتر سن دارد، و از نظر پزشکی قادر به تحمل پوشش صورت است باید یک پوشش صورت را در هنگام بیرون بودن از خانه بپوشد، که مشمول استانداردها و استثنائات مربوطه مورد توصیه مراکز کنترل و پیشگیری از بیمار (CDC) می‌شود.

(ii) هر شخصی که ادعا دارد که قادر است که از نظر پزشکی پوشش صورت خود را تحمل کند، در هنگام درخواست مستندات مربوطه باید مستندات پزشکی از این امر به اداره ارائه دهد.

(iii) نقض این مقررات بر اساس انکار محدودیت، تعلیق، لغو یا فسخ یک قرارداد یا ثبت نام بر طبق Social Services Law § 390 (10) و مقررات مربوطه است.

(j) استفاده از آفت کش.

(1) هر کاربرد آفت کش‌ها (طبق تعریف واژه آفت کش در بخش 33-0101 از قانون محافظت از محیط زیست) بر اساس الزامات بخش C-390 از قانون خدمات اجتماعی و بخش‌های 33-1004 و 33-1005 از قانون محافظت از محیط زیست تکمیل خواهد شد.

(2) علاوه بر الزامات بخش C-390 از قانون خدمات اجتماعی، هر مرکز مرابت روزانه‌ای باید یک اطلاعیه با هر کودک به خانه او ارسال کند یا یک اطلاعیه به والد هر کودک ظرف کمتر از چهل و هشت ساعت قبل از کاربرد آفت کش‌ها ارائه دهد. چنین اطلاعیه‌ای باید شامل موارد زیر باشد:

(i) مکان و تاریخ مشخص کاربرد آفت کش‌ها که ممکن است شامل دو تاریخ جایگزین در صورت عدم امکان کاربرد خارج از ساختمان به علت شرایط نامساعد هوا؛

(ii) نام محصول آفت کش و شماره ثبت آفت کش باید به آژانس محافظت از محیط زیست ایالات متحده منسوب شود؛

(iii) بیانیه زیر: «هدف از ارائه این اطلاعیه اطلاع به شما در زمینه یک کاربرد آینده آفت کش در این مرکز است. شاید شما بخواهید که با یک

نماینده از طرف مرکز مراقبت روزانه درباره تدابیر اتخاذ شده برای محافظت از کودک خود در مقابل قرار گرفتن در معرض آفت کش‌ها بحث نمایید. اطلاعات بیشتر درباره این محصول یا محصولات به کار رفته، شامل هر هشدار که به نظر روی برچسب آفت کش یا آفت کش‌ها است که مربوط به محافظت از انسان، حیوان یا محیط است را می‌توان از طریق تماس با مرکز اطلاعات آفت کش ملی با شماره 1-800-858-7378 یا

مرکز اداره سلامت ایالت نیویورک برای خط اطلاعات سلامت محیط زیست از طریق شماره 1-800-458-1158 و

() نام نماینده مرکز مراقبت روزانه و شماره تماس برای اطلاعات مضاعف به دست آورد.

(3) برای هر برنامه مراقبت روزانه که از ارسال اطلاعات مناسب کاربرد آفت کش ارائه شده در بخش (2)(j) 418-1.11 از این زیر بخش باز می‌ماند، برای اولین مورد چنین تخلف، یک هشدار کتبی در عوض جریمه صادر خواهد شد. برای تخلف دوم، چنین برنامه‌ای مشمول پرداخت جریمه‌ای حداکثر تا صد دلار خواهد شد. برای تمام تخلفات بعدی، چنین برنامه‌ای مشمول پرداخت جریمه‌ای حداکثر تا دویست دلار برای هر تخلف خواهد شد. مقام مربوطه بدون ارائه اخطار و فرصت استماع طبق بخش 413.5 از این عنوان، نمی‌تواند هیچ جریمه‌ای را در نظر بگیرد.

(4) کشف هر تخلفی از طرف این برنامه در زمینه الزامات ارائه شده در بخش‌های 33-1004 و 33-1005 قانون محافظت از محیط زیست که توسط اداره محافظت از محیط زیست کشف می‌شود یک خطر ایمنی برای کودکان تحت مراقبت و تخلف از بخش (j) 418-1.11 از این زیربخش محسوب می‌شود.

(5) مراکز مراقبت روزانه از استفاده از آفت کش‌ها در زمین‌های بازی، زمین چمن، زمین‌های ورزشی منع شده‌اند مگر در صورت تایید شدن توسط اداره سلامت محلی، یا برای یک شهرستان که دارای یک اداره سلامت نیست، چنین مقامی به عنوان نهاد قانون گذار بخش تخصیص داده خواهد شد، مقام مربوطه در زمینه سلامت یا فرد منصوب از طرف او، مقام محافظت از محیط زیست یا فرد منصوب او، یا، در مورد یک مدرسه عمومی یا کمیته مدرسه. موارد زیر در تعریف «آفت کش» برای این مورد از مفاد گنجانده نشده‌اند:

(a) کاربرد آفت کش‌های ضد میکروبی و محصولات ضد میکروبی طبق تعریف FIFRA در 7 U.S.C. بخش (mm) 136 و (h)(2) 136q؛ یا

(b) استفاده از یک محصول افشانه با یک اسپری هدایت شده، در محفظه‌هایی دارای هجده انوس یا کمتر از مایع، در هنگام استفاده برای محافظت از افراد در مقابل یک تهدید فوری از طرف حشرات گزنده و گاز گیرنده، شامل عنکبوت‌های سمی، زنبورهای عسل، زنبورها و زنبورهای هورنت؛ یا

(c) استفاده از حشره یا طعمه جوته ثابت در یک محفظه مقاوم در برابر دستکاری؛ یا

(d) کاربرد یک حشره کش طبقه بندی شده توسط آژانس محافظت از محیط زیست ایالات متحده به عنوان یک ماده معاف تحت CFR 40 بخش 152.25؛ یا

(e) استفاده از اسید بوریک و دی‌سدیم اوکتایورات تتراهیدرات؛ یا

(f) استفاده از صابون گل برزی و خاک‌هایی که حاوی آفت کش‌های مصنوعی یا داروی هم نیرو بخش نیستند.

تغذیه 418-1.12

- (a) این برنامه باید اسنک‌های کافی و مغذی به کودکان ارائه دهد.
- (b) این برنامه باید اطمینان یابد که هر کودکی که به مدت بیش از چهار ساعت در روز تحت مراقبت باشد یک وعده غذای مغذی دریافت می‌کند.
- (c) هر کودکی که به مدت بیش از ده ساعت در روز تحت مراقبت باشد حداقل باید دو وعده غذای مغذی دریافت نماید.
- (d) غذا باید در یک مکان ایمن و به گونه‌ای بهداشتی آماده و ذخیره شود و در بازه‌های زمانی مناسبی سرو شود.
- (e) در صورتی که این برنامه وعده‌های غذایی ارائه ندهد، باید یک غذای مکمل مغذی کافی در صورتی که هیچ وعده غذایی توسط ولی ارائه نشود یا وعده غذایی ارائه شده توسط ولی دارای ارزشی تغذیه‌ای نا کافی باشد وجود داشته باشد.
- (f) برنامه‌هایی که سیاست وعده غذایی خود را تغییر می‌دهند باید اطلاعیه کافی را به اولیاء ارائه دهند.
- (g) هنگامی که وعده‌های غذایی توسط این برنامه ارائه می‌شود، ترجیحات غذایی به دلایل شخصی، دینی یا پزشکی نیز ممکن است در نظر گرفته شده و اعمال شود. در صورتی که الگوهای وعده غذایی به دست آمده یا اندازه‌های وعده‌ها پاسخگوی نیازهای تغذیه‌ای کودک نباشد، یک بیانیه پزشکی مستند کننده مناسب بودن این تغییرات باید به دست آید.
- (h) هنگامی که غذاها توسط مرکز مراقبت روز کودک ارائه می‌شود، وعده‌ها باید در بخش‌هایی مناسب با اندازه و سن کودکان تحت مراقبت باشد، شامل نوزادان. باید مقدار کافی از غذا در دسترس کودکان باشد که اجازه ارائه ثانوی غذای مغذی را بدهد.
- (i) باید برای به دست آوردن استقلال در تغذیه خود به کودکان کمک کرد و آنها باید تشویق به یادگیری آداب غذا خوردن مناسب با سطوح رشد خود شوند
- (j) زمان کافی، بر اساس سن و نیازهای فردی، باید برای وعده‌های غذایی ارائه شود تا کودکان مجبور به عجله نباشند.
- (k) غذا و نوشیدنی‌های فاسد شدنی شامل اما نه محدود به شیر، شیر مادر و فرمول نوزاد باید در یخچال نگهداری شود.
- (l) نوشیدن ایمن آب باید در تمام اوقات برای کودکان میسر باشد و باید در بازه‌هایی انجام شود که پاسخگوی نیازهای کودکان پاسخگو باشد.
- (m) در صورت دور انداختن فنجان‌ها، بشقاب‌ها و وسایل غذاخوری یکبار مصرف پساز مصرف، می‌توان از آنها استفاده نمود. در صورتی که وسایل غذاخوری پلاستیکی به راحتی توسط کودکان شکسته نشوند و پس از استفاده به دور انداخته شوند، می‌توان از آنها استفاده نمود. فنجان‌های استایروفوم را نمی‌توان برای نوزادان و کودکان نوپا استفاده نمود.
- (n) در صورتی که غذاهای کودکان بزرگتر در مایکروویو گرم شود، غذا باید به هم زده شود و باید اجازه دهیم که قبل از مصرف آنها و به منظور جلوگیری از سوختن توسط نقاط داغ، دمای آن به دمای سرو برسد.
- (o) یک عضو از کارکنان یا داوطلبین نباید کودک مجبور به خوردن یا استفاده کردن از یک پاداش یا تنبیه نماید یا باجی برای انجام این کارها به او بدهد.

- (p) شیر مایع، آب میوه 100% و/یا آب، تنها مایعات نوشیدنی هستند که یک برنامه می‌تواند به کودکان تحت مراقبت ارائه دهد.
- (q) هنگام سرو شیر به عنوان یک مایع نوشیدنی، شیر با چربی پایین یا بدون چربی (1% چربی یا کمتر) باید به کودکان دو ساله یا بزرگتر داده شود.
- (r) برنامه‌هایی که وعده‌های غذایی و/یا اسنک‌هایی به نوزاد و کودکان می‌دهند باید از الگوهای غذایی برنامه غذای بزرگسال و کودک (CACFP) USDA تبعیت نمایند.
- (s) هنگامی ارائه توسط یک ولی، غذاها، اسنک‌ها و مایعات نوشیدنی مشمول الگوی غذایی CACFP یا استانداردهای مایعات نوشیدنی قانونی نمی‌شوند.
- (t) تمام کودکان دچار محدودیت‌های رژیمی بر اساس یک عارضه پزشکی کودک یا اعتقادات دینی خانواده از الزامات الگوی غذای CACFP و/یا الزامات مایعات نوشیدنی در هنگام دریافت دستورالعمل کتبی توسط ولی به برنامه معاف هستند.
- (u) مرکز باید اطلاعات در زمینه غذای سالم و انتخاب‌های نوشیدنی و پیشگیری از چاقی کودک توسط ولی را به اشتراک بگذارد.
- (v) چهار هفته از منوهای وعده غذایی و اسنک، بر حسب نیاز، باید از نظر محتوای تغذیه‌ای، تنوع و کیفیت در زمان کاربرد اولیه و هر 24 ماه توسط یک متخصص برنامه غذایی مراقبت بزرگسالان و کودکان فدرال که مسئول بازبینی و تایید منو است، یا توسط شخصی که دارای یک مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد در رشته مدیریت غذا و موسساتی یا یک رشته نزدیک به این موارد که یک دوره انترنی رژیم غذایی را گذرانده است یا به عنوان یک متخصص رسمی تغذیه مورد تایید است و یا دارای یک مجوز ایالتی معادل است مورد بازبینی قرار گیرد.
- (w) این برنامه باید یک بیانیه کتبی از والد هر نوزاد تحت مراقبت در یک محیط مراقبتی ارائه دهنده دستورالعمل‌های مصرف شیر مادر، فرمول و برنامه زمانی تغذیه برای کودک دریافت کند و باید با اعمال تغییرات به‌روزرسانی شود.
- (x) هنگامی که نیاز به فرمول نوزاد است، چنین فرمولی می‌تواند توسط ولی یا یکی از کارکنان واجد شرایط تخصیص یافته پس از موافقت کتبی ولی آماده و ارائه شود.
- (y) این برنامه باید یک طرح برای معرفی غذاهای جامد متناسب با سن در مشاوره به والدین ایجاد نماید.
- (z) نام کام کودک باید به طور کامل بر روی تمام ظروف و بطری‌ها، شیر مادر، فرمول یا دیگر اقلام غذایی شخصی درج شود.
- (aa) بخش‌های استفاده نشده بطری‌ها یا ظروف که کودک از طریق آنها تغذیه شده است باید پس از تغذیه به دور انداخته شوند و یا در یک کیسه پلاستیکی که به طور ایمن بسته شده است قرار داده شود و در پایان روز به ولی بازگردانده شود.
- (ab) گرما دادن به شیر مادر، فرمول و دیگر اقلام غذایی برای نوزدان در مایکروویو ممنوع است.
- (ac) تمام ابزار مورد استفاده برای گرم کردن شیر مادر، فرمول یا غذا برای نوزدان باید در دمای پایین و حداکثر تا 120° درجه نگهداری شود.

(d) کارکنان و داوطلبین نباید در هنگام از میان برداشتن بطری یا غذای کودک از آرام پز برقی یا دیگر ابزار گرمایش، کودکی در دست داشته باشند.

(ae) تمام ابزار مورد استفاده برای گرم کردن بطری‌ها و غذا باید دور از دسترس کودکان نگهداری شود.

(af) تمام تلاش‌ها برای پاسخگویی به نیازهای کودکی که با شیر مادر تغذیه می‌شود باید پاسخ گفته شود.

(ag) نوزادان شش ماهه یا با سن پایین‌تر باید در هنگام تغذیه از بطری در دست نگه داشته شوند. نوزادان بزرگتر از شش ماه باید در هنگام تغذیه از بطری باید پیوسته در دست نگه داشته شوند که نشان دهنده توانایی نگه داشتن بطری و بلع میزان کافی از محتوای بطری است.

(ah) قرار دادن بطری با تکیه بر چیزی به منظور تغذیه ممنوع است.

(ai) هر نوزاد و کودک نوپا باید از گهواره، تخت نرده دار یا تختخواب کودک جدا شده و در دست نگهداری شود و یا در یک صندلی مناسب برای تغذیه قرار داده شود.

(aj) نمی‌توان کودکان را به همراه بطری، غذا یا نوشیدنی در گهواره قرار داد.

(ak) منوهای فعلی برای هر هفته باید در مکانی پست شوند که به سادگی در دسترس اولیاء و دفتر باشد.

(al) خدمات غذایی و ذخیره، شامل سرد ساز یشیر و دیگر غذاها یا فرمول فاسد شدنی باید از الزامات بخش 14 از قانون بهداشت ایالتی تبعیت کند.

(am) آلرژی‌های غذایی شخصی کودکان باید در یک مکان مجزا که فقط در دید کارکنان باشد پست شود.

(an) کارکنان باید اقدامات لازم برای جلوگیری از تماس کودک با غذاهایی که به آن آلرژی دارد را انجام دهند.

418-1.13 صلاحیت‌های کارکنان

(a) اعضای کارکنان باید از طریق دریافت تعلیمات و کسب تجربه برای انجام کارکردهای مربوطه خود در مدیریت، اجرا و نگهداری در مرکز مراقبت روزانه از کودک به صلاحیت لازم دست یابند.

(1) کارکنان و داوطلبین باید بالغ، دارای شخصیت خوب و خصوصیات شخصیتی مناسب باشند.

(2) کارکنان و داوطلبان باید در وضعیت سلامت جسمی و روحی مناسب بوده و انرژی و ثبات عاطفی لازم برای انجام مسئولیت‌های مربوط به سمت‌های خود را داشته باشند.

(b) مراکز مراقبت روزانه کودک باید پیشینه‌های تمام متقاضیان برای سمت‌های کارکنان و داوطلبین را مرور و ارزیابی نمایند. تمام متقاضیان که پیشینه آنها باید بررسی شود باید موارد زیر را ارائه دهند:

(1) یک بیانیه یا خلاصه‌ای از سابقه اشتغال متقاضی شامل، اما نه محدود به، هر تجربه مربوط به مراقبت از کودک؛

(2) نام‌ها، آدرس‌ها و شماره تلفن‌های روزانه حداقل دو معرف قابل قبول، به جز خویشاوندان، که حداقل یکی از آنان بتواند سابقه اشتغال، سابقه و صلاحیت‌های کاری شما را تایید کند، که حداقل یکی از آنها بتواند به مناسب بودن شخصیت، عادات و صلاحیت‌های شما برای عضویت به عنوان عضوی از کارکنان مرکز مراقبت از کودک شهادت دهد؛

(3) یک بیانیه تحت سوگند توسط متقاضی با اشاره به این امر که آیا، طبق اطلاعات و دانش متقاضی، متقاضی محکوم به بد رفتاری یا بزهکاری در ایالت نیویورک یا هر حوزه قضایی دیگری شده است و تصاویر اثر انگشت او با الزامات بخش 413.4 از این عنوان منطبق است؛

(4) اطلاعات ضروری برای تعیین اینکه آیا متقاضی مشمول گزارش مذکور در زمینه سوء استفاده و بد رفتاری با کودک طبق بخش 418-1.10(b)(1)(i) از این زیر بخش است؛

(5) اطلاعات ضروری برای تعیین اینکه آیا متقاضی در لیست ثبت پرونده‌های سوء استفاده یا سهل انگاری مقوله یک نگهداری شده توسط مرکز عدالت برای محافظت از افراد دارای نیازهای خاص قرار دارد، طبق بخش 495 از قانون خدمات اجتماعی، طبق الزام بخش 418-1.10(b)(1)(ii) و

(6) اطلاعات لازم برای تکمیل بازبینی سابقه کیفری و الزامات عدم سوء پیشینه طبق تشریح در این بخش. این اطلاعات باید از طریق فرم‌های ارائه شده توسط دفتر ارائه شود.

(c) در صورتی که یک متقاضی از طریق یک بیانیه تحت سوگند ارائه شده بر اساس بخش 418-1.13(b)(3) افشاء نماید که او محکوم به بد رفتاری یا بزهکاری شده است، مرکز مراقبت روزانه کودک باید این موضوع را به اداره اطلاع دهد و یک کپی از بیانیه به اداره تحویل دهد تا بدین ترتیب اداره بتواند اقدام لازم مطابق با مفاد بخش 413.4 از این عنوان را انجام دهد.

(d) هر مرکز باید دارای یک عضوی از کارکنان باشد که دارای صلاحیت‌های لازم مندرج در بخش 418-1.13(g)(1) برای انجام کارکردهای نظارتی برای این مرکز باشد.

(e) در مراکز مراقبت روزانه کودک که در آن ظرفیت مجاز کمتر از 45 کودک است، یک معلم گروهی یا معلم دستیار می‌تواند همچنین کارکردهای مدیریت اداری/مالی و/یا کارکردهای نظارتی را انجام دهد، مشروط بر اینکه صلاحیت‌های لازم برای چنین سمت‌هایی طبق بخش 418-1.13(g)(1) احراز شده باشد.

(f) در مراکز مراقبت روزانه کودک که در آن ظرفیت مجاز بیش از 45 کودک باشد، معلم گروهی یا معلم دستیار نمی‌تواند کارکردهای مدیریت اداری/مالی و کارکردهای نظارتی را انجام دهد.

(g) صلاحیت‌های حداقل آموزش و تجربه:

(1) برای احراز صلاحیت به عنوان یک مدیر، شخص باید دارای یکی از موارد زیر باشد:

(i) مدرک کارشناسی، شامل یا علاوه بر گذراندن 12 واحد درسی در زمینه ابتدای کودکی، رشد کودک یا در یک حوزه مرتبط؛ یک سال تجربه تدریس تمام وقت در مرکز مراقبت کودک، خانه مراقبت خانواده یا گروه خانوادگی

یا دیگر برنامه‌های ابتدای کودکی؛ و یک سال تجربه کار به عنوان عضوی از کارکنان ناظر در یک برنامه مراقبت کودک یا در حوزه مرتبط کاری؛ یا

(ii) یک گواهی مدیر برنامه کودکان ایالت نیویورک؛ یک سال تجربه تدریس تمام وقت در یک مرکز مراقبت کودک، خانواده یا خانه مراقبت روزانه خانواده گروهی یا دیگر برنامه دوره ابتدایی کودکی؛ و یک سال تجربه کار به عنوان عضوی از کارکنان ناظر در یک برنامه مراقبت کودک یا یک حوزه کاری مرتبط؛ یا

(iii) یک مدرک کاردانی در زمینه دوره اولیه کودکی یا رشته‌ای مرتبط، با یک طرح مطالعاتی که منتهی به اخذ مدرک لیسانس یا یک گواهی مدیر برنامه کودکان ایالت نیویورک می‌شود؛ دو سال تجربه تدریس تمام وقت در یک مرکز مراقبت کودکان، خانه مراقبت روزانه خانواده یا خانواده گروهی یا دیگر برنامه دوره ابتدایی کودکی؛ و دو سال تجربه کار به عنوان عضوی از کارکنان ناظر در یک برنامه مراقبت کودک یا یک حوزه کاری مرتبط؛ یا

(iv) یک مدرک کاردانی در رشته رشد کودک یا دیگر گواهی مورد تایید اداره، با یک طرح مطالعاتی که منتهی به اخذ مدرک کارشناسی یا یک گواهی مدیر برنامه کودکان ایالت نیویورک می‌شود؛ دو سال تجربه تدریس تمام وقت در یک مرکز مراقبت کودکان، خانه مراقبت روزانه خانواده یا خانواده گروهی یا دیگر برنامه دوره ابتدایی کودکی؛ و دو سال تجربه کار به عنوان عضوی از کارکنان ناظر در یک برنامه مراقبت کودک یا یک حوزه کاری مرتبط.

(2) برای احراز صلاحیت به عنوان یک مدیر، شخص باید دارای یکی از موارد زیر باشد:

(i) یک مدرک کاردانی در دوره ابتدایی کودکی، رشد کودکی یا در رشته‌ای مرتبط؛ یا

(ii) یک مدرک کاردانی رشد کودک یا دیگر گواهی‌های مورد تایید اداره مربوط به دوره رشد پیش دبستانی؛ و یک سال تجربه مربوط به مراقبت از کودکان؛ یا

(iii) تعداد 9 واحد در رشته دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک برای یا یک رشته مرتبط، با یک طرح مطالعاتی که منتهی به اخذ گواهی کاردانی رشد کودک، یا دیگر گواهی‌های مورد تایید اداره مختص دوره رشد پیش از دبستان، یا یک مدرک کاردانی در رشته دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک یا یک رشته مرتبط؛ و دو سال تجربه مربوط به مراقبت از کودکان.

(3) برای احراز صلاحیت به عنوان یک مدیر، شخص باید دارای یکی از موارد زیر باشد:

(i) یک مدرک کاردانی در رشته دوره ابتدایی، رشد کودک یا یک رشته مربوطه؛ و یک سال تجربه مربوط به مراقبت از نوزادان و کودکان نوپا؛ یا

(ii) گواهی مراقبت و آموزش نوزاد و کودک نوپا، گواهی کاردانی رشد نوزاد و کودک نوپا یا دیگر گواهی‌های مورد تایید اداره مخصوص دوره رشد نوزاد/کودک نوپا؛ و دو سال تجربه مربوط به مراقبت از کودکان؛ یا

(iii) گواهی کاردانی رشد کودک؛ و دو سال سابقه مربوط به مراقبت از کودکان، که یکی از آنها باید مربوط به مراقبت از نوزادان و کودکان نوپا باشد؛ یا

(iv) تعداد 9 واحد در رشته دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک یا یک رشته مرتبط، با یک طرح مطالعاتی که منتهی به اخذ گواهی مراقبت و آموزش نوزاد و کودک نوپا، گواهی کاردانی رشد نوزاد یا کودک نوپا، یا دیگر گواهی‌های مورد تایید اداره مختص دوره رشد نوزاد/کودک نوپا، یا یک مدرک کاردانی در رشته دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک یا یک رشته مرتبط؛ و دو سال تجربه مربوط به مراقبت از کودکان، که یکی از آنها باید مربوط به مراقبت از نوزادان یا کودکان نوپا باشد.

(4) برای احراز صلاحیت به عنوان یک معلم گروهی، شخص باید دارای یکی از موارد زیر باشد:

(i) یک مدرک کاردانی در رشد کودک، آموزش ابتدایی، تربیت بدنی، تفریحات یا در رشته‌ای مرتبط؛ یا

(ii) یک گواهی مراقبت از کودک در سن مدرسه، یا دیگر گواهی مورد تایید اداره مختص به دوره رشد در سن مدرسه؛ و یک سال تجربه کار با کودکان زیر 13 سال؛ یا

(iii) یک دیپلم دبیرستان یا معادل آن؛ و دو سال تجربه مستقیم کار با کودکان زیر 13 سال.

(5) برای احراز صلاحیت به عنوان یک معلم دستیار برای کلاس‌های با دانش آموزان در تمام سنین، شخص باید دارای یکی از موارد زیر باشد:

(i) یک دیپلم دبیرستان یا معادل آن؛ یا

(ii) یک سال تجربه کار با کودکان زیر 13 سال.

تجربه	آموزش	شخص مسنول برای کارکردهای نظارت برنامه (مدیر)
یک سال کامل تجربه تدریس در یک مرکز مراقبت روزانه از کودک، خانه مراقبت روزانه خانواده یا خانواده گروهی یا دیگر برنامه دوره ابتدایی کودکی و یک سال تجربه نظارت بر کارکنان در یک برنامه مراقبت از کودک یا یک حوزه کاری مرتبط	مدر کارشناسی شامل، یا علاوه بر، 12 واحد درسی در زمینه دوره اولیه کودکی، رشد کودک یا حوزه مربوطه	

		یا	
یک سال کامل تجربه تدریس در یک مرکز مراقبت روزانه از کودک، خانه مراقبت روزانه خانواده یا خانواده گروهی یا دیگر برنامه دوره ابتدایی کودکی و یک سال تجربه نظارت بر کارکنان در یک برنامه مراقبت از کودک یا یک حوزه کاری مرتبط	و	گواهی مدیر برنامه کودکان ایالت نیویورک	
		یا	
دو سال کامل تجربه تدریس در یک مرکز مراقبت روزانه از کودک، خانه مراقبت روزانه خانواده یا خانواده گروهی یا دیگر برنامه دوره ابتدایی کودکی و دو سال تجربه نظارت بر کارکنان در یک برنامه مراقبت از کودک یا یک حوزه کاری مرتبط	و	یک مدرک کاردانی در دوره ابتدایی کودکی یا در رشته‌ای مرتبط با یک طرح مطالعه منتهی به: • مدرک کارشناسی؛ یا • یک گواهی مدیر برنامه کودکان ایالت نیویورک	
		یا	
دو سال کامل تجربه تدریس در یک مرکز مراقبت روزانه از کودک، خانه مراقبت روزانه خانواده یا خانواده گروهی یا دیگر برنامه دوره ابتدایی کودکی و دو سال تجربه نظارت بر کارکنان در یک برنامه مراقبت از کودک یا یک حوزه کاری مرتبط	و	یک گواهی کاردانی در رشد کودک یا گواهی دیگری با تایید اداره با یک طرح مطالعه منتهی به: • مدرک کارشناسی؛ یا • یک گواهی مدیر برنامه کودکان ایالت نیویورک	
ضرورتی برای تجربه مضاعف وجود ندارد	و	مدرک کاردانی در دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک یا رشته مربوطه	معلم گروهی برای کودکان پیش دبستانی
		یا	
یک سال تجربه مربوط به مراقبت از کودکان	و	گواهی کاردانی رشد کودک یا دیگر گواهی مورد تایید اداره مختص دوره رشد پیش دبستانی	
		یا	

دو سال تجربه مربوط به مراقبت از کودکان	و	<p>9 واحد درسی در رشته دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک یا یک حوزه مربوطه، با یک طرح مطالعه منتهی به یک:</p> <ul style="list-style-type: none"> • گواهی کاردانی رشد کودک؛ • گواهی مورد تایید اداره مختص دوره رشد پیش دبستانی؛ یا • مدرک کاردانی در دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک یا یک رشته مرتبط 	
یک سال تجربه مربوط به مراقبت از نوزادان و کودکان نوپا	و	مدرک کاردانی در دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک یا رشته مربوطه	معلم گروهی برای نوزادان/کودکان نوپا
		یا	
دو سال تجربه مربوط به مراقبت از کودکان	و	<ul style="list-style-type: none"> • گواهی آموزش و مراقبت از نوزاد و کودک نوپا؛ یا • گواهی کاردانی رشد نوزاد و کودک نوپا • دیگر گواهی مورد تایید اداره مختص دوره رشد نوزاد/کودک نوپا 	
		یا	
دو سال تجربه مربوط به مراقبت از کودکان، که یکی از آنها باید مربوط به مراقبت از نوزادان و کودکان نوپا باشد	و	گواهی کاردانی در زمینه رشد کودک	
		یا	

<p>و</p> <p>دو سال تجربه مربوط به مراقبت از کودکان، که یکی از آنها باید مربوط به کار با نوزادان و کودکان نوپا باشد</p>	<p>و</p>	<p>9 واحد درسی در رشته دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک یا یک حوزه مربوطه، با یک طرح مطالعه منتهی به:</p> <ul style="list-style-type: none"> • گواهی آموزش و مراقبت از نوزاد و کودک نوپا؛ یا • نوزاد کودک نوپا کودک گواهی کاردانی رشد؛ یا • دیگر گواهی مورد تایید اداره مختص دوره رشد نوزاد/کودک نوپا؛ یا • مدرک کاردانی در دوره ابتدایی کودکی، رشد کودک یا یک رشته مرتبط؛ 	
<p>نیازی به تجربه مضاعف وجود ندارد</p>	<p>و</p>	<p>مدرک کاردانی در رشد کودک، آموزش ابتدایی، تربیت بدنی، تفریح یا در رشته‌ای مرتبط؛ یا</p>	<p>معلم گروهی برای کودکان پیش دبستانی</p>
		<p>یا</p>	
<p>یک سال تجربه کار با کودکان زیر 13 سال.</p>	<p>و</p>	<p>گواهی مراقبت از کودک در سن مدرسه، یا دیگر گواهی مورد تایید اداره مختص به دوره رشد در سن مدرسه</p>	
		<p>یا</p>	
<p>دو سال تجربه مستقیم کار با کودکان زیر 13 سال.</p>	<p>و</p>	<p>دبیر دبیرستان یا معادل آن</p>	
<p>یک سال تجربه کار با کودکان زیر 13 سال</p>	<p>یا</p>	<p>دبیر دبیرستان یا معادل آن</p>	<p>معلم دستیار (تمام گروه‌های سنی)</p>

(h) با این وجود، طبق مفاد بخش 418-1.13(g)، افرادی که قبل از تاریخ موثر این مقررات دارای سمت‌هایی در یک مرکز مراقبت روزانه از کودک بوده و حائز صلاحیت‌های لازمی بوده باشند که در آن زمان استخدام آنها نافذ بوده، می‌توانند در چنین سمت‌هایی باقی بمانند.

(i) هیچ فردی به جز یک مدیر، معلم گروهی یا معلم دستیار اجازه نظارت بر یک گروه به طور مستقل را حتی برای دوره‌ای کوتاه را ندارد، مگر در وضعیت اضطراری.

(j) حداقل سن کارکنان 16 سال است.

(k) طرح مطالعه

- (1) تمام کارکنان با طرح مطالعه، شامل طرح‌های مطالعه مجاز از طریق درخواست معافیت، باید طرح مورد تایید خود و مستندات ثبت نام پشتیبانی خود را طبق دستور اداره ارائه دهند.
- (2) تمام کارکنان باید در مکان مورد نظر باقی بمانند و، طبق دستور اداره، مستندات نشان دهنده پیشرفت مستمر را در طرح مورد تایید مطالعه حداقل به طور سالیانه ارائه دهند.

418-1.14 تعلیم

- (a) قبل از اینکه اداره یک تقاضانامه برای مجوز مرکز مراقبت روزانه، به یک شخص یا نهاد که باید دارای یک مجوز یا ثبت مراقبت روزانه باشد صادر نماید، متقاضی باید یک جلسه مورد تایید جهت گیری پیش از تقاضا را تکمیل نماید.
- (b) هر متقاضی، فرد دارای سمت مدیریت، معلم یا داوطلب باید دریافت تعلیم مورد تایید اداره را که از حداقل سلامت و ایمنی فدرال پیش از سرویس یا الزامات دوره جهت گیری سه ماهه تبعیت می‌نماید را تکمیل نماید. دریافت این تعلیم باید قبل از ارائه خدمت یا ظرف سه ماه از شروع کار در چنین سمتی کامل شود.
- (1) هر معلم، مدیر، یا داوطلبی که این تعلیم را به طور کامل دریافت نکرده است، تا زمانی که این دوره تعلیم را تکمیل نکرده باشد نباید بدون نظارت با کودکان تحت مراقبت رها شود.
- (c) هر شخص و داوطلبی باید هر دو سال حداقل سی (30) ساعت آموزش را بگذرانند. این سی (30) ساعت آموزش در هر دو سال شامل موارد زیر است:

- (1) پانزده (15) ساعت از سی (30) ساعت تعلیم باید در طی شش ماه اول این برنامه دریافت شود.
- (2) حداقل پنج (5) ساعت از تعلیم مورد تایید اداره باید هر سال دریافت شود که به موضوعات و مباحث مندرج در 418-1.14(d) می‌پردازد.
- (d) تعلیم باید به تمام موضوعات و مباحث مورد نیاز ایالت و قانون فدرال بپردازد. موضوعات مورد نیاز ایالت عبارتند از:

- (1) اصول رشد دوره کودکی، تمرکز بر دوره‌های رشد گروه‌های سنی که این برنامه به آنها مراقبت ارائه می‌دهد؛
- (2) نیازهای تغذیه و سلامت کودکان؛
- (3) توسعه برنامه مراقبت از کودک؛
- (4) رویه‌های ایمنی و امنیت؛
- (5) حفظ و مدیریت سوابق تجاری؛
- (6) تشخیص و پیشگیری سوء استفاده و بد رفتاری با کودکان؛
- (7) وضعیت و مقررات مربوط به مراقبت کودک؛

- (8) وضعیت و مقررات مربوط به سوء استفاده و بد رفتاری با کودک؛
- (9) آموزش و اطلاعات در زمینه شناسایی، تشخیص و پیشگیری از سندرم کودک تکان خورده؛ و
- (10) تجارب کودکی نامطلوب، متمرکز بر درک تروما و تاب آوری پرورش دهنده.
- (e) تعلیم دریافت شده قبل از اعمال آن مورد تایید است و مجوز اعطاء شده را می‌توان تا اولین پانزده (15) ساعت مورد الزام در بخش (c) 418-1.14 شمرد مشروط بر اینکه چنین تعلیمی طی 12 ماه از مجوز تکمیل شده باشد.
- (f) پس از پاس‌گویی به تمام الزامات تعلیمی برای یک دوره دو ساله، یک فرد می‌تواند تمام ساعات تعلیم خود که در 90 روز پایانی دوره دوه ساله دریافت کرده است را بر الزامات تعلیم برای دوره دو سال آینده انتقال دهد افزوده می‌شود. افراد باید همچنان باید حداقل پنج (5) ساعت تعلیم سالیانه طبق بخش (c) 2(2) 418-1.14 از این بخش دریافت نمایند.
- (g) برای سی (30) ساعت از آموزش که باید هر دو سال دریافت شود، هر شخصی که مسئول توسعه، هدایت، و نظارت بر برنامه‌های فعالیت روزانه برای کودکانی است که می‌توانند توان ابتدایی را در یک موضوع خاص به اداره نشان دهند می‌توانند تعیین کنند که در کدام موضوع مشخص نیاز به مطالعه بیشتری دارد. اداره همچنین می‌تواند هر فرد مسئول توسعه، هدایت و نظارت بر برنامه‌های فعالیت روزانه برای کودکان را از شرکت در تعلیم در یک موضوع خاص با نمایش دانش به میزان قابل توجهی معادل یا تجربه مربوط به موضوع مورد نظر معاف نماید. تمام اشخاص مشمول چنین معافیتی باید همچنان هر دو سال حداقل سی (30) ساعت تعلیم ببینند، و نیز حداقل پنج (5) ساعت در هر سال تعلیم ببینند.
- (h) این برنامه باید تاییدیه تکمیل الزامات تعلیم را به اداره صدور مجوز مخصوص برنامه خود ارائه دهد.
- (i) تمام تعلیماتی که جزء سی ساعت تعلیم محاسبه می‌شود باید مورد تایید اداره خدمات کودک و خانواده بر اساس سیاست‌های اداره در زمینه تعلیم و تعلیم دهندگان باشد.
- (j) کارکنانی که مسئول ارائه دارو هستند باید تعلیماتی را طبق بخش (e) 418-1.11 از این زیر بخش دریافت نمایند.
- (k) حداقل یک عضو از کارکنان در تمام برنامه‌های کودکان باید دارای گواهی معتبری در زمینه احیای قلبی ریوی (CPR) و کمک‌های اولیه در محوطه این مرکز برنامه در طی ساعات‌های اجرای برنامه باشد.
- (l) احیای قلبی ریوی و گواهی‌های احیای قلبی ریوی و کمک‌های اولیه باید متناسب با سن کودکان تحت مراقبت باشد. تمام گواهینامه‌ها در زمینه CPR و کمک‌های اولیه باید دارای یک جزء توانایی حضوری باشند.
- (m) کارکنانی که گواهی معتبر در احیای قلبی ریوی و کمک‌های اولیه دارند باید گواهی خود را برای مرور در طی ساعات‌های کاری در برنامه در دسترس داشته باشند.

418-1.15 مدیریت و اداره کردن

(a) الزامات صدور مجوز کلی.

(1) کسب یک مجوز و کار با پیروی از قوانین و مقررات مربوطه

(i) هر مرکز مراقبت روزانه از کودک باید یک مجوز از اداره دریافت نماید. هیچ فرد یا نهادی نمی‌تواند بدون داشتن یک مجوز از اداره به عنوان یک مرکز مراقبت روزانه از کودک فعالیت نماید.

(ii) تمام مراکز مراقبت روزانه از کودک باید با تبعیت از مقررات اداره و تمام قوانین و مقررات مربوطه فعالیت نمایند.

(iii) هر مرکز مراقبت روزانه از کودک باید به تبعیت از تمام راهنمایی‌های اضطراری در زمینه سلامت مورد ترویج توسط اداره سلامت به نفع عموم مردم در طی یک وضعیت اورژانسی سلامت عمومی تخصیص یافته فعالیت نماید. مشروط بر اینکه، در طی یک وضعیت اضطرار سلامت عمومی، هر دستوری اضطراری مربوطه‌ای از طرف اطاق اجرایی یا اداره سلامت در صورت وجود هر اختلافی جایگزین مقررات اداره خواهد شد.

(2) هر مرکز مراقبت روزانه کودک که یک مجوز از طرف اداره برای آن صادر شده است علناً این مجوز را به همراه هر محدودیت و معافیتی که مربوط به این مجوز است را نشان دهد، در مرکزی که مجوز برای آن صادر شده است.

(3) یک کاربرد جدید برای یک مجوز باید در هنگامی که یک تغییر در آدرس یا مالک یا زمان پیگیری مجوز پس از لغو یا رد شدن تقاضای تمدید مجوز به اداره ارائه شود.

(4) مفاد مشخص شده در مجوز نافذ هستند و مرکز مراقبت روزانه کودک باید به تبعیت از شرایط مجوز فعالیت نماید. تعداد و دامنه سنی کودکان مشخص شده در این متن حداکثر تعداد و دامنه سنی کودکانی است که ممکن است تحت مراقبت مرکز مراقبت روزانه کودک در هر زمانی باشند.

(5) هیچ مجوزی صادر نخواهد شد مگر اینکه این برنامه کاملاً از مقررات اداره و دیگر قوانین و مقررات مربوطه تبعیت نماید به جز زمانی که معافیت از یک یا چند مورد از الزامات از این زیر بخش به طور کتبی توسط اداره و بر اساس بند 413.5 از این زیر بخش مورد تایید قرار گرفته باشد.

(6) دوره اعتبار و نافذ بودن مجوز اولیه برای مرکز مراقبت از کودک تا چهار سال خواهد بود و هر مجوز بعدی تا چهار سال معتبر و نافذ خواهد بود، مادامی که این برنامه از قوانین و مقررات مربوطه در طی چنین دوره‌هایی تبعیت نماید.

(7) یک مجوز قابل انتقال به هیچ فرد، نهاد یا مکان دیگری نخواهد بود.

(8) یک مرکز مراقبت روزانه از کودک که باید توسط اداره مجوز دریافت کند از طریق ثبت نام در آژانس ایالتی یا

صدور مجوز، ثبت یا مجوز مورد ارائه توسط هر آژانس دولتی محلی یا آژانس مجازی از این الزام معاف نخواهد شد.

(9) قبل از رد کردن یک تقاضانامه برای دریافت یا تمدید یک مجوز، دارنده مجوز طبق بخش 413 از این عنوان حق دریافت یک استماع به منظور بیان سخنان خود برای دفتر را دارد.

(b) الزامات فعالیت عمومی.

(1) کودکان مجزا باید کمتر از 24 ساعت مورد مراقبت قرار گیرند. هیچ معلمی نمی تواند بیش از دو شیفت پیاپی کار کند.

(2) دارنده مجوز باید قبل از ارائه یک شیفت مراقبت مضاعف فراتر از آنچه در تقاضانامه اولیه مشخص و تایید شده است یک درخواست کتبی به اداره ارائه دهد.

(3) تا زمانی که تغییرات به طور کتبی مورد تایید اداره قرار نگرفته باشند، دارنده مجوز نمی تواند یک شیفت مراقبت مضاعف ارائه دهد.

(4) کارکنان و داوطلبین باید در وضعیت مطلوبی از نظر سلامتی باشند و دارای شخصیت و عادات خوبی باشند.

(5) ارائه اسناد تقلبی یا دستکاری شده به اداره و نمایندگان آنان ممنوع است.

(6) محرمانگی.

(i) اطلاعات مربوط به کودک مجزا محرمانه است و بدون اجازه کتبی والد برای کسی جز اداره، شخص منصوب آن و دیگر اشخاص مجاز شمرده شده توسط قانون قابل افشاء نیست.

(ii) اطلاعات مربوط به کودک مجزا را می توان برای خدمات اجتماعی بخشی که در آن کودک سوئید مراقبت روزانه دریافت می کند افشا نمود، که در این حالت نام کودک در گزارش بد رفتاری یا سوء استفاده اتهامی از کودک در یک گزارش برده می شود، یا به گونه ای دیگر که توسط قانون مجاز شمرده شده است ذکر می شود.

(iii) افشای مجدد اطلاعات مربوط به HIV، طبق تعریف بخش 8.1-360 از قانون سلامت عمومی، مربوط به کودک دریافت کننده مراقبت روزانه از کودک مجاز نیست مگر به گونه ای که مطابق با ماده F-27 قانون سلامت عمومی باشد؛

(7) یک مرکز مراقبت از کودک نمی تواند تنها به این دلیل که کودک دچار تاخیر در رشد یا ناتوانی است و یا دچار ویروس نقص ایمنی (HIV)، بیماری های مربوط به HIV و سندرم نقص ایمنی اکتسابی (AIDS) تشخیص داده شده است از پذیرش کودک به این برنامه خودداری نماید. هر یک از چنین کودکان باید توسط این برنامه به منظور تعیین اینکه آیا در صورت ایجاد اصلاحات منطقی در محوطه و/یا برنامه می تواند این کودک را پذیرفت، ارزیابی شوند. هیچ موردی در بخش 1.11-418 حاوی الزامی برای اینکه برنامه باید هزینه های مضاعف قابل توجهی به منظور اصلاح محوطه و/یا برنامه به منظور پذیرش چنین کودکان متحمل شود، تلقی نمی شود.

(8) ولی یک کودک دریافت کننده مراقبت باید دارای موارد زیر باشد:

- (i) دسترسی نامحدود و بنا به تقاضا به چنین کودکی؛
- (ii) حق بازرسی تمام بخش‌های ساختمان مورد استفاده برای مراقبت روزانه از کودک یا بخش‌هایی که می‌تواند خطری را متوجه سلامتی یا ایمنی کودک نمایند، بر حسب درخواست ولی در هر زمانی در طی ساعات فعالیت مرکز مراقبت روزانه کودک؛
- (iii) دسترسی نامحدود و بر حسب درخواست به مدیر و معلمان هر زمان که چنین کودکی تحت مراقبت یا در طی ساعات معمول فعالیت؛ و
- (iv) دسترسی نامحدود و بنا به تقاضا به سوابق کتبی چنین کودکی به جز مواردی که دسترسی به چنین گزارش‌هایی بنا به قانون محدود شده است.

(9) موتورهای الکترونیکی و تجهیزات نظارتی.

- (i) اولیای تمام کودکان دریافت کننده مراقبت در مرکز مراقبت روزانه مجهز به ابزار پایش الکترونیکی و دوربین‌های نظارتی نصب شده با هدف ایجاد امکان مشاهده کودکان خود در محیط مراقبت روزانه برای والدین از طریق اینترنت باید از این امر آگاه باشند که این دوربین‌های برای این هدف استفاده می‌شوند. تمام کارکنان مرکز مراقبت روزانه باید همچنین آگاه باشند که دوربین‌های نظارتی ویدئو برای این هدف استفاده خواهد شد.
- (ii) تمام والدین کودکان ثبت نام شده در مرکز مراقبت روزانه و تمام کارکنان و داوطلبان در مرکز مراقبت روزانه باید از مکان‌های تمام دوربین‌های نظارتی ویدئویی مورد استفاده در مرکز مراقبت روزانه آگاه شوند.
- (iii) مراکز مراقبت روزانه‌ای که تصمیم به نصب و استفاده از ابزار الکترونیکی پایش یا دوربین‌های نظارتی باید از تمام قوانین ایالتی و فدرال برای استفاده از چنین تجهیزاتی تبعیت نمایند.
- (iv) ابزار الکترونیکی پایش یا دوربین‌های نظارتی را نمی‌توان به عنوان جایگزین نظارت مستقیم کارآمد برای کودکان استفاده نمود.
- (v) ابزار پایش الکترونیکی یا دوربین‌های نظارتی تنها برای انتقال تصاویر کودکان به اتاق‌های مشترک، راهروها و مکان‌های بازی می‌توانند به کار گرفته شوند. حمام‌ها و نقاط تعویض لباس باید خصوصی و به دور از تمام تجهیزات نظارتی ویدئویی باشند.
- (vi) مراکز مراقبت روزانه که از ابزار الکترونیکی پایش یا دوربین‌های نظارتی استفاده می‌نمایند باید به بازرسین و دیگر نمایندگان اداره اجازه دسترسی به چنین تجهیزات و داشتن امتیازات مشاهده را طبق الزام اداره بدهند.
- (vii) اولیاء کودکان، کارکنان و داوطلبین باید در هنگام استفاده از ابزار الکترونیکی پایش و دوربین‌های نظارتی از وجود و استفاده از آنها آگاه شوند.
- (viii) مراکز مراقبت روزانه که تصمیم به اجازه به اولیاء به مشاهده کودکان خود در محیط مراقبت روزانه از طریق اینترنت می‌دهند باید

تدابیر امنیت اینترنتی کافی را در تمام اوقات به کار گرفته و آن را حفظ نمایند. چنین تدابیری باید شامل، اما نه محدود به، موارد زیر باشد: تغییرات مکرر رمز ورود؛ فیلتر کردن تدابیری که از دسترسی عموم به یا مشاهده فعالیت‌های مراقبت روزانه از طریق اینترنت؛ و اقدام اصلاحی مستقیم در پاسخ به هر گزارش سوء استفاده‌ای از سیستم و دسترسی نامناسب. چنین مراکز هم‌چنین باید به اولیایی که از طریق اینترنت به نظرات مرکز مراقبت روزانه دسترسی دارند در زمینه اهمیت امنیت در زمینه چنین مشاهده‌ای و اهمیت حقوق حریم خصوصی مربوط به دیگر کودکانی که ممکن است مشاهده شوند، مشاوره دهند.

(10) بازرسین، نمایندگان اداره و خدمات محافظتی کودکان

(i) مرکز مراقبت روزانه کودک باید به بازرسین و دیگر نمایندگان اداره اجازه ورود به زمین‌ها و محوطه مرکز را در هر زمانی در طی ساعات فعالیت مرکز را بدهند. باید به بازرسان و نمایندگان اداره دسترسی رایگان به ساختمان و ساختمان‌های مورد استفاده توسط این مرکز، کارکنان، دوابان و کودکان و هر یک از سوابق موجود در مرکز داده شود.

(ii) یک مرکز مراقبت روزانه از کودک باید با بازرسان و دیگر نمایندگان اداره در زمینه هر بازرسی یا تحقیقی که توسط اداره یا نمایندگان آن انجام می‌شود همکاری نماید.

(iii) یک مرکز مراقبت روزانه از کودک باید در زمینه سوء استفاده یا بد رفتاری اتهامی با کودک، با کارکنان خدمات محافظتی کودک محلی انجام دهنده تحقیق همکاری نماید.

(iv) هیچ شخص یا داوطلبی نمی‌تواند یک نماینده اداره را، که در حال انجام وظیفه خود در این سمت است، تحت ترس ناشی از آسیب جسمی قرار داده یا تلاشی برای انجام این کار انجام دهد.

(v) هر نمایش عمدی استفاده از اجبار فیزیکی یا کلامی، که به یک نماینده اداره دلیلی برای ترس یا انتظار آسیب بدنی القاء می‌کند، ممنوع است.

(vi) تماس فیزیکی عمدی یا اشتباه با یک نماینده اداره ممنوع است.

(11) در استخدام یک مدیر پس از صدور یک مجوز، یک برنامه:

(i) باید سریعاً اداره را به طور کتبی در هنگام وجود هر تغییر پیشنهادی در مدیر مطلع نماید؛

(ii) باید، قبل از تاریخ شروع، نام هر مدیر پیشنهادی جدید و مستندات پشتیبانی مورد نیاز برای تکمیل فرایند تأیید ارائه شود، شامل:

(a) فرم‌های ضروری استعلام اداره درباره اینکه آیا متقاضی مشمول یک گزارش مورد اشاره در زمینه سوء استفاده از یا بد رفتاری با کودکان در پرونده‌ای در مرکز ثبت ایالتی در زمینه سوء استفاده و بد رفتاری با کودک است،

(b) فرم‌های ضروری برای بررسی پرونده‌های سوء استفاده یا سهل انگاری دسته اثبات شده تحت نگهداری مرکز عدالت برای محافظت از افراد دارای نیازهای خاص طبق بخش 495 از قانون خدمات اجتماعی،

(c) تصاویر اثر انگشت ضروری برای اداره به منظور انجام بازبینی سابقه کیفری،

(d) یک بیانیه تحت سوگند توسط متقاضی با اشاره به این امر که آیا، طبق اطلاعات و دانش متقاضی، متقاضی محکوم به بد رفتاری یا بزهکاری در ایالت نیویورک یا هر حوزه قضایی دیگری شده است؛ و

(e) دو مرجع قابل قبول؛

(iii) باید قبل از اینکه شخص دخالتی در مورد کودکان تحت مراقبت نماید، یک اظهارنامه پزشکی دریافت نماید، طبق بخش (b) 1.11-418 از این زیربخش؛

(iv) می‌تواند، در طی بازبینی و مرور تمام مستندات توسط اداره برای هر مدیر مورد پیشنهادی، به اجرای این برنامه ادامه دهد؛ و

(v) تا زمانی که اداره مدیر پیشنهادی را تایید کند، نمی‌تواند مدیر پیشنهادی را تنها برای نظارت بر یا بدون نظارت شدن با کودکان رها نماید.

(12) مرکز مراقبت روزانه کودک باید در موارد زیر به اداره گزارش دهد:

(i) سریعاً پس از اطلاع یافتن از تغییری که بر بخش‌هایی از ساختمان و ملک تاثیر می‌گذارد که در آن این برنامه اجرا می‌شود یا برای خروج کودکان در حالت وضعیت اضطراری تاثیر می‌گذارد؛

(ii) حداقل سی روز قبل از هر تغییر مورد پیشنهاد در مکان مورد استفاده برای مراقبت از کودک؛

(iii) سریعاً یا حداکثر در روز کاری بعدی از استعفا یا خاتمه دوره کار مدیر؛

(iv) سریعاً پس از اطلاع از هر تغییری که مرکز را از تبعیت از مقررات مربوطه خارج می‌نماید؛

(v) هر تغییری در آدرس ایمیل برای مدیر یا دیگر شخص منصوب هنگامی که چنین تغییری واقع می‌شود؛ و

(vi) هر تغییری در اطلاعات تماس در هنگامی که چنین تغییراتی واقع می‌شوند.

(13) تمام کارکنان و داوطلبین مرکز مراقبت روزانه کودک باید با مقررات و سیاست‌های اداره که این برنامه‌ها را اداره می‌کند، و با سیاست‌های مرکز مراقبت از کودکان آشنا باشند. چنین مقررات و سیاست‌هایی باید برای اهداف ارجاع به سادگی در دسترس کارکنان و داوطلبان قرار داشته باشد.

(14) این برنامه باید سریعاً پس از اطلاع یافتن از حوادثی شامل یک کودک که در زمانی رخ داده است که کودک تحت مراقبت در این مرکز است یا توسط این برنامه در حال انتقال بوده است، این امر را به ولی اطلاع دهد:

(i) مرگ،

(ii) تصادف جدی،

(iii) آسیب جدی،

(iv) عارضه جدی،

(v) بیماری واگیر دار،

(vi) انتقال به یک بیمارستان.

(15) باید به اولیاء فرصت بحث درباره مسائل مربوط به کودکان آنها و مراقبت از کودکان آنها توسط مدیر، معلم گروهی و معلم دستیار، داده شود. چنین فرصت‌هایی می‌تواند در زمان ثبت نام و پس از آن به دفعات مورد نیاز ارائه شود، اما حداقل یکبار در سال.

(16) مکان‌های درون و بیرون از مرکز مراقبت روزانه از کودک که در آن کودکان تحت مراقبت هستند نباید در هنگام حضور کودکان برای فعالیت مراقبتی نامرتب با کودک یا با دیگر اهداف تجاری یا اجتماعی استفاده شود، که به واسطه این نوع استفاده توجه کارکنان از مراقبت از کودکان منحرف شود.

(17) اطلاعیه‌های آتش و پلیس

(i) ظرف پنج روز پس از دریافت مجوز اولیه و قبل از شروع اجرا، دارنده مجوز باید، با استفاده از یک فرم مشخص شده توسط اداره یا یک معادل مورد تایید برای این منظور، پلیس محلی و ادارات آتش نشانی شهرداری مکان استقرار مرکز را از موارد زیر آگاه سازد:

(a) آدرس مرکز مراقبت روزانه از کودک؛

(b) حداکثر ظرفیت مرکز مراقبت روزانه از کودک؛

(c) دامنه سنی کودکانی که تحت مراقبت خواهند بود؛ و

(d) ساعاتی که در طی آن کودکان تحت مراقبت خواهند بود.

(ii) در صورتی که شهرداری محلی دارای خدمات پلیس یا اداره آتش نشانی نباشد، باید این موضوع در عوض به کلانتر بخش که مرکز مراقبت کودک در آن قرار داد اطلاع داده شود. در صورتی که تغییری در اطلاعات مورد نیاز برای ارائه طبق بخش (i)(17)(b)-1.15-418 از این زیر بخش ایجاد شود، دارنده مجوز باید پلیس محلی و ادارات آتش نشانی یا کلانتر بخش، بر حسب نیاز، را از این امر مطلع نماید.

(18) هنگامی که این اداره این برنامه را از نیاز به چنین بیانیه‌ای آگاه می‌نماید، این برنامه باید یک بیانیه از طرف مامور یا مقام محلی ارائه دهند مبنی بر اینکه این مرکز حائز استانداردهای بهداشت و ایمنی است.

(19) مرکز مراقبت روزانه کودک باید از تمام قوانین فدرال و ایالتی مربوط به فرصت‌های اشتغال برابر تبعیت نماید.

(20) تمام مراکز مراقبت روزانه‌ای که پرداخت‌های مستقیم و غیرمستقیم از طرف بخش خدمات اجتماعی، یا پرداخت از طرف والد یا مراقب، برای ارائه مراقبت از کودک تحت سوبسید را می‌پذیرند باید از تمام الزامات مربوط به برنامه سوبسید مراقبت از کودک و بخش (h) 415.4 از این عنوان تبعیت کنند.

(21) مرکز مراقبت روزانه از کودک باید، در زمان پذیرش کودک، یک بیانیه کتبی در زمینه سیاست خود ارائه دهد، شامل اما نه محدود به:

(i) مسئولیت‌های این برنامه؛

(ii) مسئولیت‌های ولی؛

(iii) سیاست‌های مرکز مراقبت روزانه از کودک در زمینه سیاست‌های پذیرش و حذف ثبت نام؛

(iv) نحوه اطلاع یافتن اولیاء از تصادفات، تصادفات جدی و آسیب‌ها؛

(v) طرح مدیریت رفتار؛

(vi) خلاصه‌ای از طرح تخلیه برنامه شامل تخلیه مکان‌های اولیه و ثانویه،

(vii) فعالیت‌های ارائه شونده در برنامه؛

(viii) خلاصه‌ای از سیاست‌های مراقبت سلامت این برنامه شامل سطح بیماری که این مرکز پذیرش می‌نماید؛

(ix) اقدامات مرکز مراقبت روزانه از کودک در صورتی که کودک طبق برنامه تحویل گرفته نشود انجام خواهد شد؛

(x) ترتیبات مربوط به خدمات غذایی؛

(xi) مواد آموزشی در زمینه رویه‌های قانونی در دسترس و احقاق حق از مراجع قضایی در صورتی که ولی مشکوک به سوء استفاده و بد رفتاری با کودک خود باشد؛

(xii) نحوه دسترسی به مقررات؛

(xiii) اطلاعات تماس برای اداره شامل خط شکاست مراقبت از کودک؛

(xiv) سیاست حمل و نقل؛ و

(xv) اطلاعات در زمینه انتخاب‌های غذا و نوشیدنی‌های سالم و پیشگیری از چاقی کودک.

(22) مرکز مراقبت از کودک باید در مکانی که والدین آزادانه و هر روز به آن دسترسی دارند، موارد زیر را پست کرده یا نمایش دهد:

(i) مقررات مرکز مراقبت روزانه از کودک مربوط به اداره؛

(ii) نام‌ها، آدرس‌ها و شماره‌های تلفن شخص (اشخاص) با مسئولیت حقوقی و مقام اداری برای اجرای امور مرکز مراقبت روزانه از کودک؛

(iii) آدرس و شماره تلفن اداره منطقه‌ای مناسب اداره که می‌توان برای ارائه یک شکایت علیه مرکز در زمینه تخلفات قانونی یا الزامات مقرراتی با آن تماس برقرار نمود؛ و

(iv) یک کپی از جدیدترین گزارش سابقه تبعیت سریع پس از صدور آن برا برنامه توسط اداره.

(23) با خاتمه دوره یا استعفای مدیر:

(i) یک مدیر فعال باید سریعاً توسط دارنده مجوز نام برده شود.

(ii) انتصاب مدیر فعال باید در روز کاری بعد به اطلاع اداره رسانده شود.

(iii) مدیر فعال باید در زمینه عملیات و سیاست‌های برنامه دانش بالایی داشته باشد.

(iv) یک مدیر مورد تایید و دائمی باید در مکان عملیات قرار داشته باشد و وظایف جایگاه خود را ظرف 90 روز به انجام رساند.

(24) هنگامی که یک فعالیت مرکز مراقبت روزانه توسط یک نهاد غیر از تنها مالک انجام می‌شود، چنین نهادی سریعاً اداره را از انتقال یا تقسیم مجدد مواد ذخیره یا هر تغییری در مالکیت آگاه خواهد نمود.

(25) هنگامی که یک کودک در یک ساختمان با کاربری متعدد قرار می‌دهد، بخش‌هایی از ساختمان که برای مراقبت از کودکان تخصیص یافته‌اند باید صرفاً برای مراقبت روزانه از کودک در طی ساعت‌های حضور کودک استفاده شوند.

(26) هر مرکز مراقبت روزانه از کودک باید دارای کارکنانی برای انجام کارکردهای مدیریت اداری/مالی باشند و، در طی تمام ساعت‌های کاری، کارکردهای نظارتی برنامه، شامل برنامه‌های فعالیت توسعه، هدایت و نظارت روزانه برای کودکان. این کارکردها می‌توانند توسط یک فرد انجام شود یا وظیفه انجام آن بین دو یا چند نفر تقسیم شود.

(27) هنگامی که یک آژانس چندین مرکز مجاز را اداره می‌کند، شخص انجام دهنده کارکردهای مدیریت اداری/مالی می‌تواند به طور مشترک تمام امور این مراکز را انجام دهد.

(28) برنامه‌های مراقبت روزانه از کودکان باید تمام سوابق مربوط به دوره صدور مجوز فعلی و دوره صدور مجوز مستقبلاً ما قبل آن را نگهداری نمایند.

(29) الزامات میانی دارندگان مجوز چهار ساله. در تاریخ تقویمی دو ساله در یک چرخه صدور مجوز چهار ساله، یک برنامه باید از الزامات میانی بعدی تبعیت نماید و قادر به نشان دادن مدرک تبعیت خود از آنها به اداره بنا به درخواست باشد، موارد قابل ارائه عبارتند از:

(i) مدرک تبعیت از الزامات تعلیم بخش 418-1.14؛

(ii) هنگامی که یک برنامه از یک عرضه آب خصوصی استفاده می‌نماید، یک گزارش از طرف یک آزمایشگاه با مجوز ایالتی یا فردی، بر اساس تست‌های انجام شده ظرف 12 ماه قبل از تاریخ تقویمی نشان دو ساله در یک مجوز چهار ساله، که نشان دهند این است که آب تامین شده استانداردهای آب آشامیدنی تثبیت شده توسط اداره سلامت ایالت نیویورک را داراست؛

(iii) مستنداتی از پرسنل خدمات با مجوز اداره امور خارجه ایالت نیویورک برای انجام تعمیر، نگهداری و تست که نشان دهنده این است که هشدار آتش سوزی و سیستم‌های تشخیصی در طی دوره مجوز کنونی بر اساس الزامات مربوطه قانون کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک یا دیگر قوانین آتش نشانی و ساختمان در هنگام مرتبط نبودن کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک برای استفاده ساختمان به عنوان مرکز مراقبت روزانه از یک کودک مورد بازرسی، تست، و نگهداری قرار گرفته‌اند؛

(iv) مستندات از طرف پرسنل خدمات واجد شرایط برای انجام تست سیستم‌های آتش نشانی که نشان دهنده این امر است که تجهیزات و سیستم‌های آتش نشانی در طی دوره مجوز فعلی بر اساس الزامات مربوطه کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک مورد تست و نگهداری قرار گرفته‌اند، یا دیگر کدهای آتش نشانی و ساختمان مربوطه در هنگامی که کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک بی ارتباط است، برای استفاده از ساختمان به عنوان مرکز مراقبت روزانه کودکان؛ و

(v) مستندات از طرف یک بازرس از ادار کار ایالت نیویورک، یا یک شرکت بیمه برای شرکت بیمه دیگ بخار در ایالت نیویورک، که نشان دهنده این امر است که تمام دیگ‌های بخار و آب داغ در طی دوره مجوز کنونی بر اساس مقررات اداره کار ایالت نیویورک مورد بازرسی و تایید قرار گرفته‌اند. برای سیستم‌ها و تجهیزات گرمایشی مصرف کننده سوخت، و دیگ‌های بخار که مشمول الزامات اداره کار نیویورک هستند، مستندات خدمت توسط یک پیمانکار گرمایش انجام شده ظرف 12 ماه قبل از تاریخ تقاضا برای تمدید.

(30) هنگامی که یک برنامه پیشنهاد مراقبت از یک کودک زیر سن شش هفته را می‌دهد، باید تاییدیه قبلی از اداره اخذ شود. برنامه در جهت کسب چنین تاییدیه‌ای باید به طور کتبی موارد زیر را ارائه دهد:

(i) شناسایی اطلاعات مربوط به کودکی که مراقبت دریافت خواهد نمود، شامل نام و آدرس ولی، و نام، جنسیت و سن کودک؛

(ii) شرایط کاهنده که مراقبت را الزامی می‌نماید؛ و

(iii) شرح آنچه برنامه برای دستیابی به یکدست بودن و ثبات در زمینه راهنمایی‌های اداره در زمینه مراقبت از کودکان زیر سن شش هفته انجام خواهد داد؛ و

(31) برنامه‌ها در هنگامی که احتمالات ریسک آسیب به کودک(ان) در مقابل برنامه، کارکنان، دواطلب یا بازدید کننده تحت بررسی است باید از طرح‌های ایمنی توسعه یافته توسط این برنامه استفاده نمایند.

(c) این برنامه باید در یک فایل در مرکز مراقبت روزانه از کودک، که برای بازرسی توسط اداره یا منصوبین او در هر زمانی در دسترس هستند، سوابق زیر را به روز و دقیق نگهداری نماید:

(1) یک کپی از طرح تخلیه، تمرینات تخلیه، و تمرینات پناهگاه در محل انجام شده، در فرم‌های مورد ارائه توسط اداره یا معادل‌های مورد تایید، طبق الزامات بخش‌های (b) 418-1.4 و (b) 418-1.5 از این زیر بخش؛

(2) یک طرح مراقبت سلامت مورد تایید در فرم‌های ارائه شده توسط اداره، بر اساس الزام بخش بند 418-1.11(c) از این زیر بخش؛

(3) نام، آدرس، جنسیت و تاریخ تولد هر کودک و نام‌ها، آدرس‌ها، شماره تلفن‌ها و مکان‌هایی که اولیاء یا دیگر اشخاص مسئول کودک در صورت بروز وضعیت اورژانسی از طریق آنها در دسترس هستند؛

(4) نام‌ها و آدرس‌های اشخاص مجاز به بردن کودک(ان) از مرکز مراقبت روزانه کودک؛

(5) سوابق حضور روزانه، که باید در زمان رسیدن و ترک کودک پر شود و باید شامل اوقات رسیدن و ترک باشد؛

(6) طرح‌های مراقبت سلامت فردی کودکان؛ رضایت‌های اولیاء برای درمان پزشکی اورژانسی؛ اظهاریه پزشکی کودک، مصون سازی، و هر نتیجه در دسترس در زمینه غربالگری سرب فقط برای کودکانی که هنوز در پیش دبستانی یا پایه‌ای بالاتر ثبت نام نشده‌اند؛ نام و دوز هر داروی مورد استفاده‌ای توسط کودک، تعداد دفعات ارائه چنین داروهایی، و سابقه ارائه آنها توسط کارکنان مرکز مراقبت از کودک؛ مستندات معاینه سلامت روزانه؛ سابقه بیماری و آسیب‌هایی که در ضمن مراقبت ایجاد می‌شود؛ و هر نشانه‌ای از سوء استفاده یا بد رفتاری با کودک؛

(7) کپی‌هایی از اظهارنامه‌های کارکنان و داوطلبین فعلی؛

(8) کپی‌هایی از سیاست‌ها و اقدامات شخصی مرکز مراقبت روزانه از کودک؛

(9) توصیفی از فعالیت‌های برنامه که به منظور پاسخگویی به نیازهای کودک، مورد تشریح در بخش 418-1.7(a) از این زیر بخش ارائه شده است؛

(10) یک توصیف از رویه مورد استفاده برای بازبینی و ارزیابی پیشینه اطلاعات مورد ارائه توسط متقاضی برای اشتغال و موقعیت‌های داوطلب، طبق الزامات مطرح شده در بخش 418-1.13 از این زیر بخش؛

(11) اطلاعات شخصی شامل لیستی از تمام کارکنان به همراه وظایف کاری و برنامه‌های زمانی؛ نامه(های) تایید بررسی پیشینه و مرور سابقه کیفری نهایی، در صورت نیاز، موقت هر یک از کارکنان و داوطلبان؛ رزومه‌های کارکنان؛ اظهارنامه‌های پزشکی؛ مراجع قابل قبول و دیگر اطلاعات مورد الزام بخش 418-1.13 از این زیربخش؛

(12) یک برنامه زمانی روزانه مستند کننده اوقات ورود خروج هر یک از کارکنان و داوطلبان؛

(13) توصیفی از این برنامه زمانی و محتوای آموزش مورد الزام در بخش 418-1.14 از این زیربخش، شامل استفاده از منابع درون خدمات تعلیم و خارج از تعلیم؛

(14) هنگامی که دارنده مجوز مرکز مراقبت روزانه از کودک نهادی غیر از صرفاً یک مالک است، مستندات مضاعف زیر باید ارائه شود:

(i) یک کپی از مجوز تشکیل شرکت، قرارداد مشارکت، یا اقلام سازمان و هر اصلاحات مربوطه‌ای در آن؛

(ii) تایید ثبت گواهی تشکیل شرکت، قرارداد مشارکت، یا اقلام شرکت و هر اصلاحات مربوطه‌ای با وزیر امور خارجه؛

(iii) یک لیست جاری از نام‌های اعضای هیئت مدیره‌ها، شرکا و یا اعضا و آدرس‌ها و شماره تلفن‌های مامورین و اعضای اصلی فعلی و صلاحیت‌های تجاری و شهروندی تمام این افراد؛

(15) یک رونوشت از فرم اطلاعیه ارائه شده به پلیس محلی و ادارات آتش نشانی یا کلانتر بخش طبق الزام بخش (i)(17)(b) 418-1.15 از این زیر بخش؛

(16) موافقت چرت زدن برای هر کودک تحت مراقبت؛

(17) سیاست حمل و نقل و اجازه کتبی ولی برای حمل و نقل کودک تحت مراقبت؛

(18) اجازه کتبی ولی برای فعالیت‌های آبی و طرحی که سیستم نظارت بر و بررسی کودکانی که شنا می‌کنند را طبق بخش 418-1.5 از این زیر بخش تشریح می‌نماید؛

(19) گواهی‌های احیای قلبی ریوی و کمک‌های اولیه طبق الزامات بخش 418-1.14 از این زیر بخش؛

(20) یک رونوشت نمونه از تمام فرم‌های مورد استفاده در مرکز مراقبت روزانه از کودک؛

(21) تمام سوابق مربوط به دوره صدور مجوز فعلی، و دوره صدور مجوز مستقیماً ماقبل

- (22) مستند سازی از طرف اداره سلامت محلی یا اداره سلامت نیویورک که نشان دهنده این است که مرکز طبق الزامات اداره سلامت نیویورک مورد تایید است؛
- (23) توصیفی از رویه‌های خاصی که از ایمنی کودکی که وضعیت او به مرکز ثبت مرکزی ایالتی بد رفتاری و سوء استفاده از کودک در کنار دیگر کودکانی گزارش شده است که از این مرکز مراقبت روزانه از کودک مراقبت دریافت می‌کنند، اطمینان ایجاد می‌کند؛
- (24) توصیفی از سیاست‌ها و اقدامات در زمینه نظارت مناسب بر کودکان با تبعیت از بخش 418-1.8 از این زیر بخش؛
- (25) توصیفی از الگوی نظارت کارکنان توسط مدیر یا دیگر افراد مسئول، و رویه‌های اعمالی برای اطمینان از نظارت کافی و مناسب مورد ارائه کارکنان و داوطلبین در برنامه؛
- (26) هنگامی که وعده‌های غذایی توسط این مرکز ارائه می‌شود:
- (i) شواهد مبنی بر اینکه چهار هفته منوی فعلی اسنک و وعده‌های غذایی توسط شخص دارای صلاحیت در زمینه تغذیه مورد بازبینی برای تبعیت از الگوهای غذایی برنامه غذایی کودک و بزرگسالان USDA است، طبق الزامات در بخش 418-1.12(v) از این زیر بخش؛ یا
- (ii) یک کپی از نامه تایید فعلی از برنامه غذایی صادر شده توسط برنامه غذایی مراقبت از کودکان و بزرگسالان فدرال؛ یا
- (iii) توصیفی از ترتیبات سرو وعده‌های غذایی اگر غذاها در مرکز درست نشوند؛
- (27) هنگامی که مرکز مراقبت روزانه از کودک تحت مالیکت یک فرد، شرکت، شراکت یا دیگر مداخل استفاده کننده از یک تجارت یا نام است، یک کپی از مدرک انجام تجارت تحت یک نام اتخاذ شده از کارمند بخش است؛ و
- (28) یک کپی از یک گواهی بیمه از طرف یک شرکت بیمه که نشان دهنده قصد ارائه مسئولیت عمومی بیمه نسبت به مرکز مراقبت روزانه کودکان در هنگام اعطای مجوز و یک کپی از بیمه نامه صادر شده پس از اعطای مجوز است؛
- (29) که در آن یک برنامه از یک تامین آب خصوصی، یک گزارش از یک آزمایشگاه یا فرد با مجوز ایالتی، بر اساس آزمایشات انجام شده ظرف 12 ماه قبل از تاریخ تقاضای اعطای مجوز استفاده می‌کند، که نشان دهند این امر است که این آب پاسخگوی استانداردهای نوشیدن آب تثبیت شده توسط اداره سلامت ایالت نیویورک است؛
- (30) یک کپی از مجوز مبنی بر اینکه ساختمان، ملک و محوطه آن و همسایگی و محیط مربوطه عاری از مخاطرات محیطی آزاد هستند، طبق الزامات بخش‌های 418-1.2(a)(6) و 418-1.2(e)(6) از این زیر بخش؛
- (31) مستنداتی از پرسنل خدمات با مجوز اداره امور خارجه ایالت نیویورک برای انجام تعمیر، نگهداری و تست سیستم‌های هشدار آتش سوزی است که نشان دهنده این است که هشدار آتش سوزی و سیستم‌های تشخیصی

در طی دوره مجوز کنونی بر اساس الزامات مربوطه کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک بازرسی، تست و نگهداری شده‌اند؛

(32) مستندات از پرسنل خدمات دارای صلاحیت برای انجام تعمیر، نگهداری و تست سیستم‌های آتش نشانی که نشان دهنده این است که تجهیزات و سیستم‌های آتش نشانی در طی دوره مجوز کنونی بر اساس الزامات مربوطه کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک تست و نگهداری شده‌اند؛

(33) مستندات از مقام دولتی محلی که دارای قدرت برای تعیین پیروی از قانون آتش نشانی و کد ساختمان ایالت نیویورک که نشان دهنده آن است که این مرکز هر 12 ماه در طی دوره مجوز فعلی برای تبعیت از مفاد ایمنی مربوط به آتش مربوطه از کد آتش نشانی و ساختمان ایالت نیویورک مورد بازرسی و تایید قرار گرفته است؛

(34) مستنداتی که نشان دهنده بازرسی و تایید هر دیگ بخار یا آب داغی است که بر اساس الزامات اداره کار ایالت نیویورک و خدمات انجام شده در هر 24 ماه در طی دوره مجوز کنونی و در تمام دیگر سیستم‌های گرمایش با کارکرد از طریق مصرف سوخت و تجهیزات و دیگ‌های بخار که مشمول الزامات اداره کار ایالت نیویورک نیستند، عمل می‌کنند؛

(d) مراکز مراقبت روزانه کودک در ساختمان مدرسه عمومی که اکنون برای مدارس ابتدایی، متوسطه یا دوره‌های آموزشی عمومی متوسطه مورد تایید یا بازرسی اداره آموزش ایالتی استفاده می‌شود از الزامات مندرج در بخش‌های 418-1.15(b)(29)(ii-v) و 418-1.15(c)(29 - 34) از این زیربخش معاف هستند. چنین برنامه‌های باید کپی‌های درون فایلی از گواهی پایان کار جاری صادر شده توسط اداره آموزش ایالتی داشته باشند. برای به برنامه‌ای گواهی پایان کار ارائه نشده باشد، معادل محلی مناسب، مورد قبول اداره آموزش ایالتی، باید در فایل نگهداری شود.

(e) هنگامی که سایت‌های متعددی توسط یک سازمان اداره می‌شود، سوابق، به جز موارد مربوط به کودکانی که اکنون در مرکز مراقبت روزانه کودک ثبت نام شده‌اند، می‌توانند در یک مکان اداری مرکزی حفظ شوند. سازماندهی این مراکز باید تمام سوابق را در سایت را طبق درخواست اداره یا منصوبان آن در دسترس قرار دهد.