获得资助的非正式托儿服务提供者（非亲属）合规要求

麻萨诸塞州早期教育和护理局（EEC）负责早期教育和保育计划的监管，并为低收入家庭的托儿服务提供经济援助、信息和转介服务，为所有家庭提供育儿支持，以及为早期教育和保育领域的工作人员提供职业发展机会。EEC的使命是提供基础，支持所有儿童发展成为终身学习者和对社区有贡献的成员，并支持家庭作为家长和照顾者的基本工作。

根据联邦法律法规45 CFR Part 98.11(b)(2)和(8)，EEC是负责管理麻萨诸塞州儿童看护和发展基金（CCDF）的牵头机构。2014年11月，国会重新授权了《儿童看护和发展分类拨款法》（CCDBG），这是授权CCDF的联邦法律。该法律的目的是更好地促进早期教育和托儿机构中儿童的健康和安全，包括那些免于许可或获许无证合法经营并接受CCDF资助的机构。根据CCDBG的规定，接受CCDF对托儿所的补贴资助的早期教育和保育计划，如果在无执照的情况下运营，现在必须遵守额外的健康、安全和监督要求。

本文件包含**获得资助的非正式托儿服务提供者合规要求**
（“合规要求”），包括EEC工作人员在年度现场考察时将审查的合规要求。这些合规要求不适用于受606 CMR 7.00及其后文约束的EEC
许可计划。在制定这些“合规要求”时，EEC力求发挥现有许可和计划质量系统的优势，将儿童和家庭放在首位，并做到灵活、透明和负责。

本文包括的所有健康和安全要求均适用于受资助的非正式托儿服务提供者，其中包括：

- **儿童与保育员没有亲属关系，且**
- **托儿服务在接受补贴托儿服务的儿童家中进行。**

定义

儿童——任何14岁以下或16岁以下有特殊需求的人。

传染病——通过各种方式从一个人传播到另一个人的疾病，包括通过空气传播、接触体液、接触被污染的表面、物体、食物或水，以及被某些动物或昆虫叮咬。

本局——单独使用时，指早期教育和护理局。

杀菌——杀菌（用肥皂和水清洗后）是对需要消灭病菌才能安全接触的表面或设备进行的适当处理。杀菌是对涉及如厕/换尿片以及清洗血液和其他体液的设备和表面的适当处理。

EEC——麻萨诸塞州早期教育和护理局；在本文件中也称为“本局”。

受资助的托儿所——无需EEC许可证即可合法运营的托儿所，接受CCDF资助，为一名或多名儿童提供服务。

获得资助的非正式非亲属托儿服务提供者（“服务提供者”）——负责对儿童进行受资助的看护和监护的个人，看护在儿童家中进行，儿童与看护者没有亲属关系。

医护人员——内科医师、医生助理或执业护士。

婴儿——年龄小于15个月的儿童。

传染病——由生物体（如细菌、病毒、真菌或寄生虫）引起的疾病，可通过体液或呼吸喷雾在人与人之间传播，无论是否有带菌者（如虱子、蚊子）或暴露于环境中的生物体（如桌子表面、水龙头把手或被污染的食物或水）。

家长——父亲或母亲，监护人，或经合法授权代表儿童行事的个人或机构，以代替父亲、母亲或监护人行事，或与他们共同行事。

场所——用于儿童早期保育和教育的设施或私人住宅，以及设施或私人住宅所在的室外空间。

计划——提供早期教育和保育服务的组织或个人。计划可包括家庭托儿、小团体和学龄儿童托儿或大团体和学龄儿童托儿、受资助的非正式托儿所、受资助的中心式托儿所和受资助的夏令营计划。

消毒——消毒（用肥皂和水清洗后）是对早期教育和保育计划中大多数设备和表面的正确处理方法。对表面进行消毒，可减少足够的病菌，从而降低因接触这些表面而患病的风险。

学龄儿童——幼儿园儿童，或在公立或经批准的私立小学就读的儿童。

获得补贴的托儿所——至少由公共或慈善资源提供部分资金以降低家庭费用的托儿所。

51A——在怀疑有虐待或忽视18岁以下儿童的情况下，向儿童与家庭服务局提交的报告。

目录

定义 2

合规要求 4

9.01：预防和控制传染病 4

(1) 正确洗手 4

(2) 正确清洁、消毒、杀菌 4

(3) 健康预防措施 5

9.02：安全睡眠实践 5

(1) 安全睡眠政策和实践 5

9.03：药物施用 5

(1) 药物的施用、标示和存放 5

(2) 个人的医疗护理需求 6

9.04：预防和应对紧急情况 6

(1) 应急规划 6

(2) 应急准备 6

(3) 紧急出口 7

(4) 紧急信息 7

(5) 每月进行应急演习 7

(6) 急救箱组装妥当，便于取用 7

(7) 工作电话畅通 7

9.05：消防安全 7

(1) 消防安全 7

9.06：建筑和场所安全 8

(1) 室内空间 8

(2) 室外空间 8

(3) 不安全区域通道 8

(4) 危险物品和有毒物质 9

(5) 枪支 9

(6) 吸烟、毒品和酒精的使用 9

9.07 适当的监督和防止虐待 9

(1) 监管 9

(2) 禁止的做法 10

9.08 强制报告 10
9.09：群组规模和成人与儿童的比例 10
(1) 成人与儿童的比例和人数 10
9.10：交通 11
(1) 实施的交通计划、政策和程序 11
9.10：保存记录 11
(1) 保存完整准确的记录——儿童记录 11
(2) 保存完整准确的记录——服务提供者记录 11
9.11：必要的通知 12
(1) 实施的通知政策 12
9.12：服务提供者培训和资质 12
(1) 服务提供者培训和资质 12
9.13：背景记录调查 13
(1) 背景记录调查 13
9.14：适用性和执行 13
(1) 适用性和执行 13

合规要求

所有受资助的非正式托儿服务提供者应证明遵守了这些要求，才能继续获得CCDF资金，以提供得到补贴的托儿服务。EEC将通过宣布和未宣布的监督考察来确定合规情况。

9.01：预防和控制传染病

(1) 正确洗手

(a) 成人和儿童应根据公共卫生部的指南，用肥皂液和自来水搓洗双手。应使用单独的毛巾或一次性毛巾擦干双手或自动手部吹风机吹干双手。禁止共用毛巾。

(b) 换尿片或如厕后洗手的洗手盆应与食品准备和食品服务的设施和区域分开。

(2) 正确清洁、消毒、杀菌

(a) 应根据EEC政策，监测设备、材料、物品和表面的清洁情况，用肥皂和水清洗，并根据需要进行安全消毒或杀菌，以保持卫生环境。

1. 不得在儿童附近使用清洁、消毒和杀菌产品；
2. 在使用所有清洁、消毒和杀菌产品时，必须保持充分通风。

(b) 用于对设备、材料、物品或表面进行消毒或消毒的溶液，必须是按照EEC准则配制的漂白剂溶液，或者是经环境保护局注册为消毒剂或杀菌剂（视情况而定）的商业配制溶液。

(3) 健康预防措施

(a) 服务提供者应遵循（疾病控制中心制定的）感染控制准则，以保护个人免于接触可能由血液、体液或排泄物传播的疾病。预防措施包括（但不限于）使用个人防护设备、妥善处理受污染废物的容器、洗手和妥善处理身体废物。

1. 应使用非乳胶手套，用于清理血液和体液。
2. 用过的手套和任何其他含有血液或其他体液的材料应扔到有衬里、有盖的容器中。
3. 受污染的衣物应密封在塑料容器或塑料袋中，并在一天结束时交还给家长。

9.02：安全睡眠实践

(1) 安全睡眠政策和实践

(a) 服务提供者应始终遵循美国儿科学会和EEC安全睡眠政策所建议的安全睡眠方式。

1. 婴儿应仰卧睡觉，但婴儿的医护专业人员另有书面指示的除外；
2. 入托时不满六个月的婴儿，在入托的头六周内，包括午睡时，应始终在直接目视监护之下；

(b) 用于睡眠的婴儿床、婴儿网床、游戏围栏、幼儿床或摇篮均应符合消费品安全委员会和美国材料与试验协会的现行安全要求和指南。

1. 婴儿床板条间距不得超过 $2\ ^{3/8}$ 英寸；
2. 婴儿床须有牢固、合适的床垫和干净的床单；
3. 用于睡12个月以下婴儿的婴儿床不得有任何可能卡住头部的区域；
4. 用于小于12个月婴儿睡眠的婴儿床、婴儿网床、游戏床或摇篮中不得有枕头、被子、毯子、防撞垫、填充动物玩具或任何其它柔软的填充材料；以及
5. 婴儿睡眠时不得使用汽车座椅、秋千和其它坐具。

(c) 服务提供者应根据EEC安全睡眠政策制定安全睡眠政策，并告知家长。

9.03：药物施用

(1) 药物的施用、标示和存放

(a) 服务提供者给儿童使用的药物，包括但不限于任何种类的口服和外用药物，无论是处方药还是非处方药，均应由儿童的家长提供。未经家长书面同意，不得给孩子用药。

(b) 将由服务提供者施用的处方药应放在最初配药的容器中，并由药剂师贴上标签，包括处方开具日期和明确的用药说明。

(c) 药品应始终保存在适当的卫生、保存、安保和安全条件下。除非儿童的医疗保健计划中另有规定，否则所有药物均应储存在适当的温度下，远离食物，且儿童始终无法触及。

(d) 服务提供者应根据EEC的指导方针，记录所有给药情况，包括药物名称、剂量、给药时间和方法。

(2) 个人的医疗护理需求

(a) 服务提供者应有识别过敏儿童，并保护儿童免受过敏原伤害的程序。

(b) 服务提供者应遵照家长和/或儿童医生关于食物过敏、准备和儿童特殊饮食的指示。

(c) 有关过敏症和其他已知病症的信息应随时方便地提供，并应在儿童在服务提供者的监护下离开家时随身携带。

9.04：预防和应对紧急情况

(1) 应急规划

(a) 服务提供者应该有书面计划，详细说明应对潜在紧急情况的程序，包括但不限于儿童失踪，在发生火灾、自然灾害、停电、停暖或停热水或其他紧急情况时从家中疏散儿童的程序。该计划应包括但不限于：

1. 从地方部门获取信息的方法，以确定在发生自然灾害时是撤离还是就地避难；
2. 各楼层的逃生路线；
3. 指定一个远离托儿之家的室外集合地点；
4. 从托儿之家疏散后与消防部门或其他有关部门联系的方法；
5. 紧急疏散时与家长沟通并在必要时通知EEC和儿童与家庭服务局（DCF）的方法；以及
6. 确保疏散后没有儿童留在家中的方法。

(2) 应急准备

(a) 服务提供者应做好准备，以适当的方式处理所有紧急情况。

1. 服务提供者应知道儿童医疗信息、急救箱的位置，以及所有与在家中照顾儿童有关的健康和安全程序，包括应急程序、急救程序和儿童个人健康计划。

2. 服务提供者应能向急救人员传达基本的紧急情况信息。

(3) 紧急出口

(a) 根据EEC的政策，应至少有两个单独的出口通向室外，这些出口应方便、安全、易于识别，并始终保持畅通无阻。

(4) 紧急信息

(a) 在托儿所工作时间内，服务提供者应确保在托儿所内外都能方便地获取紧急信息。紧急信息应包括：

1. “拨打911”的提示；
2. 托儿之家的电话号码和地址；
3. 毒物控制中心的电话号码；
4. 紧急后备人员的姓名和电话号码；
5. 所有紧急或救生药物的位置，包括但不限于肾上腺素自动注射器、吸入器和抗癫痫药，并列明这些药物属于哪些儿童；
6. 家长为每个儿童提供的过敏症和/或其它紧急医疗信息清单；
7. 儿童儿科医生的姓名、地址和电话号码；
8. 急救箱的位置。

(5) 每月进行应急演习

(a) 每月的应急演习。应在空间的每个楼层举行应急、疏散、搬迁和封锁演习，至少每月一次。

1. 演习应在一天的不同时间进行，并应使用备用出口。
2. 应按照EEC的要求记录演习情况，包括日期、时间、使用的出口路线、疏散的人数以及每次演习的效果。

(6) 急救箱组装妥当，便于取用

(a) 应保留足够的急救用品，包括但不限于：胶带、创可贴、纱布垫、绷带卷、一次性非乳胶手套、一次性速冷包、剪刀、镊子、温度计和心肺复苏护齿器。

(b) 急救箱应为便携式，便于随时取用，并且儿童在托儿服务提供者的看护下离开托儿之家的任何时候均随身携带。

(7) 工作电话畅通

(a) 服务提供者在负责监管儿童时，无论在托儿所内还是托儿所外，任何时候都应能使用工作电话，以便拨打和接听紧急电话。

9.05：消防安全

(1) 消防安全

(a) 经批准的烟雾探测器应保持在可操作的状态，并按照消防安全规范和准则，安装在整个住宅的天花板上或天花板附近。

1. 服务提供者应保存烟雾探测器每月检测的安全日志。

(b) 经批准的一氧化碳探测器应保持在可操作的状态，并按照消防安全规范和准则全屋安装。

(c) 禁止在托儿时间使用便携式加热器和便携式散热器。

(d) 在儿童使用的空间内工作的壁炉、炉灶和取暖设备应根据EEC的指导原则，始终安装安全的儿童防护屏障。

(e) 在使用壁炉时，服务提供者应与儿童在一起。

9.06：建筑和场所安全

(1) 室内空间

(a) 用于托儿所的所有室内场所均应每天接受监控，以确保其安全可靠、得到充分维护、没有危险和直接的健康风险。

(b) 所有游乐设备和陈设均不得有卡住儿童的危险。

(c) 不属于娱乐或教育材料的长度超过六英寸的绳索，包括但不限于百叶窗、窗帘或遮阳帘上的绳索，应放在儿童够不着之处。

(d) 未满学龄儿童可触及的电源插座，必须使用安全装置或覆盖物，确保插座开口无法触及。

(e) 电线的布置不得对儿童造成危害。电线不得磨损或损坏。

(f) 托儿所儿童使用的楼梯应配备扶手。

(g) 儿童使用的洗手盆水温不得超过120° F。

(2) 室外空间

(a) 用于托儿所的所有室外空间均应每天进行监控，以确保其安全、得到充分维护、无危险和直接健康风险，包括但不限于繁忙的街道、停车场、有毒植物、水害、碎片、碎玻璃、碎石、剥落或脱落的油漆、危险的器械或工具、与天气和环境有关的危险或可能对幼儿造成窒息危险的小物件。

(b) 所有室外设备、材料、家具和玩具必须安全、清洁和完好。它们应坚固、安全地建造和安装、不可倾倒、阻燃、易于清洁，且无含铅涂料、无突出钉子、无锈迹、无卡人危险和其它可能对儿童造成危害的隐患。

(3) 不安全区域通道

(a) 服务提供者应使用经批准的屏障来限制进入任何不安全的区域，包括但不限于窗户、水池、积水区、水井、烧木头和煤的炉子、壁炉、取暖设备、热水浴池和漩涡浴池、繁忙的街道或停车场、危险的器械或工具以及与天气和环境有关的危险。

(b) 所有儿童能接触到的窗户和玻璃门都应安装安全、完好的屏障。用于通风的窗户应使用护窗或其他方法牢固防护，以防儿童受伤，或从顶部打开。

(c) 服务于年龄小于3岁的儿童的服务提供者，应在通向儿童使用区域的楼梯井的顶部和底部安装批准的屏障，除非建筑或消防部门的规定禁止。

(d) 泳池不使用时，应通过使用栅栏、自锁门或其他适当的屏障，确保儿童无法进入泳池。所有室内外热水浴池均不得让儿童进入。

(e) 距地面3英尺以上的门廊和露台周围应设置防护栏。只要有三岁以下的儿童使用门廊或露台，门廊和/或露台楼梯都必须设置安全防护栏。路障应坚固，其构造应能防止幼儿从路障下面、上方或穿过路障。

(4) 危险物品和有毒物质

(a) 危险物品，包括但不限于火柴、打火机、有毒物质、尖锐物品、塑料袋、化妆品、碎片、碎玻璃、碎石、剥落或脱落的油漆、空气清新剂、某些美术用品或可能对幼儿造成窒息危险的小物件，应随时清除和/或确保幼儿无法接触。

(b) 有毒物质，包括但不限于家用清洁剂、防腐剂、杀菌剂、清洁剂、杀虫剂、岩盐、地板和家具上光剂以及漂白剂，应移走或存放在儿童视线范围之外，与食物和药品分开并上锁，儿童任何时候均无法触及。

(5) 枪支

(a) 枪支应保持无子弹状态，存放在上锁的柜子里或装有扳机锁，并存放在儿童接触不到的安全可靠之处。

(b) 弹药应与枪支分开存放，或存放在上锁的柜子里，或存放在安全可靠、孩子接触不到的地方。

(6) 吸烟、毒品和酒精的使用

(a) 在托儿时间内，所有在托儿场所和/或与受托儿童在一起的人不得吸烟、吸毒或受毒品或酒精的影响。

9.07 适当的监督和防止虐待

(1) 监管

(a) 服务提供者应根据儿童的年龄和发展水平，对所有儿童进行积极的监督，以确保他们在任何时候的健康和安全。这种监管应包括但不限于室内外活动、用餐时间、午睡时间和交通。

1. 服务提供者不得让儿童在无人看管的情况下坐在婴儿座椅上、换尿片台上或任何其他可能导致儿童摔倒的表面上；

2. 服务提供者应随时注意儿童的活动，并始终与儿童保持足够的距离，以便在必要时能迅速干预；
3. 服务提供者的位置应能最大限度地看到和/或听到其照看的儿童；以及
4. 服务提供者不得进行任何可能不必要地转移其监管儿童注意力的其他活动或任务。

(b) 年龄小于六个月的儿童应始终处于直接的目视监护之下。

(c) 儿童在进行有水（包括浴盆、水池、淋浴或静止水）的活动时，应始终受到直接和积极的监督。

(2) 禁止的做法

(a) 严禁下列做法：

1. 打儿童屁股或进行其他体罚；
2. 使儿童遭受残忍或严厉的惩罚，如侮辱、言语或身体虐待、忽视或虐待性待遇，包括以任何方式对身体进行任何类型的殴打、摇晃、威胁或贬损；
3. 剥夺儿童的户外活动时间、进餐或零食；强迫儿童进食或以其他方式违背儿童的意愿让其进食，或以任何方式利用食物作为后果加以干涉；
4. 惩戒弄脏、弄湿或不使用厕所的儿童；强迫儿童穿着脏衣服或待在马桶上，或使用任何其他不寻常或过度的如厕做法；
5. 将儿童长时间限制在秋千、高脚椅、婴儿床、游戏围栏或任何其他设备上，以*代替*监管；
6. 过度的暂停冷静。儿童的暂停冷静时间不得超过每一岁一分钟，并且应该在服务提供者的视野范围内进行。

(3) 强制报告

(a) 严禁以任何形式虐待或忽视受托儿童。

(b) 每一位托儿服务提供者都是M.G.L. c. 119, § 51A规定的强制报告人，只要他/她有合理的理由相信托养的儿童因虐待（包括但不限于性虐待）或忽视（包括但不限于营养不良）而遭受严重的身体或精神伤害，无论虐待或忽视发生在何处，由何人所为，均应向DCF报告。在收到虐待或忽视指控后，本局将对服务提供者进行指控调查。

9.08：群组规模和成人与儿童的比例

(1) 成人与儿童的比例和人数

(a) 服务提供者在任何时候照顾的儿童不得超过五人。

(b) 在五名儿童的限制内，可照顾不超过三名两岁以下的儿童，但至少有一名儿童已满15个月并能独立行走。所有其他儿童的年龄应大于24个月。

(c) 所有托养的儿童应相互有亲属关系，并居住在托养所在的住所内。如果服务提供者同时也照顾自己的子女，则属于例外情况。如果服务提供者自己的子女也在，他们将计入受托儿童的总人数中。

9.09：交通

(1) 实施的交通计划、政策和程序

(a) 服务提供者在接送任何受托儿童时须得到家长的书面同意。

(b) 服务提供者须持有有效的驾驶执照和用于接送受托儿童的汽车登记证。

(c) 服务提供者应确保每辆车在运输过程中有足够的运输安全设施，包括但不限于急救箱、拨打紧急电话的工作装置和安全带切割器。

(d) 所有车辆上的每个儿童、司机和乘务员都必须使用合适的汽车座椅、安全背带、约束装置或安全带。所有汽车约束装置均应符合美国交通部的《联邦机动车辆安全要求》准则，并应经过碰撞测试和儿童乘坐认证。

9.10：保存记录

(1) 保存完整准确的记录——儿童记录

(a) 服务提供者应为每个儿童保存一份完整、准确和保密的档案，该档案应可依要求立即提供给服务提供者（他们应征得家长/监护人的同意才能查阅档案）、儿童的家长/监护人以及EEC工作人员。

(b) 每个儿童的个人档案应包括：

1. 紧急联系方式；
2. 儿童的医生联系方式，包括姓名、地址和电话号码；
3. 有关过敏、特殊饮食、慢性健康状况或任何特殊限制或问题的信息，包括药物以及这些药物可能产生的副作用的信息；
4. 由医生或执业护士出具的书面证明，证明每个儿童都已接受所有适龄的免疫接种；
5. 适用的交通同意书；
6. 实施基本急救和/肺复苏术的许可；
7. 进行紧急医疗处理的许可；以及
8. 参加校外活动的许可。

(2) 保存完整准确的记录——服务提供者记录

(a) 服务提供者应保存一份完整准确的记录，并应要求随时提供给EEC工作人员。该记录应包括证明服务提供者已达成以下要求的证据：

1. 在照顾儿童前一年时间内进行过体检和公共卫生部建议的免疫接种；

2. 完成了EEC背景记录调查条例（606 CMR 14.00及其后文）和政策要求的背景记录调查；
3. 持有最新的急救和儿科心肺复苏证书；以及
4. 完成所有规定的岗前培训和持续的健康与安全培训。

9.11：必要的通知

(1) 实施的通知政策

(a) 在发生以下情况后，服务提供者应立即通知家长：任何伤害、虐待或忽视指控、实施了轻微急救、确认传染病或病情、进入宠物，或使用任何除草剂或杀虫剂（尽可能在使用前通知）。

(b) 服务提供者应根据EEC的要求通知EEC，包括以下内容：

1. 若在儿童托养期间发生任何儿童死亡事件，或在儿童托养期间发生的任何伤害或事件造成任何儿童死亡事件；在儿童托养期间发生任何儿童受伤事件，并需要住院治疗或紧急治疗；公共卫生部传染病控制司规定应报告的儿童传染病；任何时候有枪支被带入家中；儿童在托养期间发生任何用药错误；以及由托儿服务提供者提供的交通发生涉及儿童交通的任何事故，应立即通知本局。
2. 服务提供者被提起任何法律诉讼的五天内，如果该诉讼是由于与儿童托养有关的情况引起的，则以书面形式向本局报告。
3. 如果托儿所内发生事故，导致执法人员接到报告或消防部门做出反应（虚假警报除外），并可能影响托儿所内儿童的健康、安全和/或福祉，或者服务提供者或经常出现在托儿所的人被捕，则应在事故发生后24小时内电话通知本局。
4. 在提交或获悉有人提交51A报告，指控儿童在接受服务提供者的照管期间或在与托管相关的活动期间受到虐待或忽视，以及在获悉有人提交报告，指控服务提供者或经常在托儿场所活动的人（包括家庭成员）虐待或忽视任何儿童后，应立即通知本局。

9.12：服务提供者培训和资质

(1) 服务提供者培训和资质

(a) 根据EEC政策，服务提供者应持有最新的急救和儿科心肺复苏证书。

(b) 根据EEC政策，服务提供者应已完成所有要求的EEC基础培训2.0，包括：

1. 应急响应
2. 食品安全
3. 危险材料
4. 急救和心肺复苏入门
5. 药物施用
6. 预防儿童失踪
7. 场所安全
8. 预防和控制传染病
9. 预防摇晃婴儿综合症

10. 防止虐待和忽视儿童

11. 安全睡眠实践

12. 儿童交通安全

13. 儿童成长与发展入门

(c) 服务提供者应每年参加EEC基础培训进修课程。

9.13：背景记录调查

(1) 背景记录调查

(a) 根据本局政策，服务提供者的背景中不得存在对其保障儿童安全和福祉的能力产生不利影响的行为。

(b) 受资助的服务提供者应完成整个BRC流程并获得合适的结论，然后才能在无人监管的情况下接触儿童，直至满足6.13(1)（a）和606 CMR 14.00及其后文中
确定的要求。

9.14：适用性和执行

(1)适用性和执行

(a) “合规要求”反映了须经本局批准资助的非正式托儿服务提供者为儿童提供受补贴的托儿服务的基本标准。本局的资助批准并不免除服务提供者遵守任何其他适用的州或联邦法定或监管要求或与州机构签订的合同中所规定要求的义务。可能情况下，这些其他法定、监管和合同要求应以符合“合规要求”的方式进行解释。

1. 本局的任何雇员均可在任何合理的时间，考察和检查任何受资助的服务提供者或受本局资助批准的服务提供者进行托管所在的任何场所，以确定该场所或服务提供者是否符合“合规要求”。本局任何雇员均可进行口头和/或书面询问，以确定受资助的服务提供者是否依据指定的“合规要求”提供托儿服务。
2. 在收到有关遵守“合规要求”的投诉或指控后，本局雇员可考察和检查服务提供者用于提供受资助的托儿服务的任何场地。这种考察将在任何合理的时间进行，以确定是否有任何儿童处于危险之中和/或是否按照适用于服务提供者的任何“合规要求”提供托儿服务。
3. 服务提供者应提供本局要求的任何信息，以便通过考察托儿场所，查阅记录和托儿信息，确定是否遵守适用于受资助的服务提供者的任何要求。

(b) 无论何时，只要本局在检查时发现或通过其掌握的信息发现受资助的服务提供者和/或用于提供受补贴托儿服务的场所不符合“合规要求”，本局可以要求服务提供者按照纠正行动计划的规定，纠正任何不合规之处。

1. 纠正行动计划应包括意见陈述，并指出服务提供者未遵守的合规要求。纠正行动计划应规定纠正期限，该期限应合理设定，取决于所列举的不合规事项的性质和纠正所需的时间。
2. 在纠正行动计划规定的期限届满后，本局正式授权的雇员将通过考察用于提供受补贴托儿服务的场所、审查文件和/或通过本局认为合适的任何其他方式核实合规情况，以确定该命令是否得到遵守。
3. 如果发现严重不遵守本“合规要求”的情况，或受资助的服务提供者未能在规定期限内纠正已发现的不合规情况，本局可取消受资助的服务提供者的受助资格。

(c) 本局应公布与服务提供者遵守和/或违反CCDBG要求和EEC政策有关的监督和检查报告的结果。