

# คู่มือ

การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน  
สถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนไม่มีต้นสังกัด  
พื้นที่กรุงเทพมหานคร



## คำนำ

ด้วยแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2560 - 2579 (Prevention & Protection excellence plan) ได้กำหนดเป้าประสงค์ให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้วยกลยุทธ์การบูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่ายด้านพัฒนาการเด็กโดยใช้มาตรการพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันทุกสังกัดให้มีคุณภาพมาตรฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ในการนี้สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย เป็นหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนฯ และร่วมดำเนินการในการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จึงได้จัดทำ โครงการศึกษาสถานการณ์และพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปฐมวัยต้นแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมชุมชน มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ลักษณะโครงสร้าง รูปแบบบริการและการดูแลเด็กปฐมวัยในชุมชนที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันที่ไม่มีต้นสังกัดบริการครอบคลุม 50 เขตในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยการประชุมชี้แจงขั้นตอนแนวทางการสำรวจ รวมทั้งชี้แจงรายละเอียดของแบบสำรวจและได้จัดทำคู่มือการสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันที่ไม่มีต้นสังกัด

คู่มือการสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันที่ไม่มีต้นสังกัดนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานในการสำรวจข้อมูล สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข และ อาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อให้มีความเข้าใจและสามารถดำเนินการในการสำรวจและกรอกข้อมูลในแบบสำรวจได้อย่างถูกต้อง คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งเนื้อหาในคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้รับผิดชอบงานใช้เป็นแนวทางการดำเนินการสำรวจฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอขอบคุณภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน ทุกภาคส่วนที่ให้ความร่วมมือ และมีส่วนร่วมในการสำรวจครั้งนี้ เมื่อรายงานผลการสำรวจข้อมูลเสร็จเรียบร้อย สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองจะคืนข้อมูลให้แก่เครือข่ายเพื่อใช้ประโยชน์ในพื้นที่ร่วมกันต่อไป

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

## สารบัญ

| เรื่อง                                                                                                   | หน้า |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| คำนำ                                                                                                     | ก    |
| สารบัญ                                                                                                   | ข    |
| คำชี้แจงแบบสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด<br>พื้นที่กรุงเทพมหานคร        | 1    |
| แบบสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด<br>พื้นที่กรุงเทพมหานคร (แบบขยาย)      | 2    |
| แบบสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด<br>พื้นที่กรุงเทพมหานคร (แบบย่อ)       | 6    |
| แผนภูมิขั้นตอนการสื่อสารก่อนถ่ายทอผลงานแก่ อาสาสมัครสาธารณสุข                                            | 8    |
| แผนภูมิขั้นตอนในการเก็บข้อมูลพื้นฐานสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด<br>พื้นที่กรุงเทพมหานคร | 9    |
| การรับค่าตอบแทนในการสำรวจข้อมูลสถานรับเลี้ยงเด็ก                                                         |      |
| ➤ ข้อตกลงการจ่ายค่าตอบแทนการสำรวจข้อมูล                                                                  | 10   |
| ➤ ใบสำคัญรับเงิน                                                                                         | 11   |
| ภาคผนวก                                                                                                  |      |
| ➤ ถามตอบปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการสำรวจ                                                                   | 12   |
| ➤ เอกสารที่เกี่ยวข้อง                                                                                    | 13   |
| - QR code ไลน์กลุ่ม “สำรวจสถานรับเลี้ยงเด็ก”                                                             |      |
| - QR code เอกสาร ประกอบการประชุม                                                                         |      |
| - รายชื่อติดต่อ/ ผู้ประสานการส่งเอกสาร                                                                   |      |

## หนังสือชี้แจงการสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด พื้นที่กรุงเทพมหานคร

1. **วัตถุประสงค์** เพื่อทราบสถานการณ์และลักษณะบริการ และการดูแลเด็กของสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยที่ไม่มีต้นสังกัด ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกับฐานข้อมูลสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยที่มีต้นสังกัดทั้งภาครัฐ และเอกชนเพื่อใช้วางแผน พัฒนาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย
2. **แบบสำรวจนี้ประกอบด้วย**
  - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย
  - ส่วนที่ 2 ข้อค้นพบ /ข้อสังเกตอื่นๆ
  - ส่วนที่ 3 แบบรายงานการสังเกตรูปแบบการบริการและสภาพแวดล้อมของสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย
  - ส่วนที่ 4 แผนที่บ้าน/สถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย และรูปภาพแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์
3. **การจ่ายค่าตอบแทน** สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองสนับสนุนค่าตอบแทนสำหรับผู้ให้ข้อมูล 100 บาท และผู้สำรวจ ( กรรมการชุมชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขหรือประชาชนในชุมชน ) 100 บาท ต่อ1ชุด แบบสอบถาม เมื่อได้รับข้อมูลครบถ้วนตามองค์ประกอบของแบบสำรวจและผ่านการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

## หนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษาสถานการณ์และพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปฐมวัยต้นแบบ ความรอบรู้สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการฯ การสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด พื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ของโครงการฯ รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้น โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจง และได้รับคำอธิบายจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงสมัครใจตอบแบบสำรวจในโครงการฯนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสาร โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ข้อมูล การสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด พื้นที่กรุงเทพมหานคร

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า จะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หมายเหตุ : ผู้ให้ข้อมูลต้องสแกนเข้าคิวอาร์โค้ดไลน์  
กลุ่มเพื่อสอบถามและติดตามค่าตอบแทน  
กรณีไม่มี smartphone ให้โทรศัพท์ติดต่อ  
เบอร์ 02 -551-3610 ติดต่อคุณศิริพรรณ  
ในวันและเวลาราชการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ให้ข้อมูล

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้เก็บข้อมูล

แบบสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด พื้นที่กรุงเทพมหานคร (ฉบับเต็ม)

.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัย

คำชี้แจง กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนตามความเป็นจริง

1.ชื่อสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัย.....☐..ไม่มีชื่อ.....

2.ข้อมูลทั่วไปของเจ้าของสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัย ชื่อเจ้าของ.....เบอร์โทรศัพท์.....

สถานที่ตั้งศูนย์ เลขที่.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....ซอย.....ถนน.....แขวง.....  
เขต.....

3.สังกัด ☐ หมู่บ้าน ชื่อ..... ☐ โรงงาน /สถานประกอบการ ชื่อ.....

☐ โรงพยาบาล ชื่อ..... ☐ วัด ชื่อ..... ☐ โรงเรียน ชื่อ.....

☐ ไม่มีสังกัด/ส่วนบุคคล (ถ้าตอบข้อนี้ ข้อต่อไปข้ามไป ข้อ 5)

4. การจดทะเบียน ☐ จดทะเบียน ระบุหน่วยงานที่จดทะเบียน..... ☐ ไม่ได้จดทะเบียน

☐ ปีที่จดทะเบียน.....☐ ปีที่ต่ออายุ.....

5.เปิดให้บริการ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. .... ☐ เปิดต่อเนื่อง ☐ เปิดไม่ต่อเนื่อง

6.ระยะเวลาการรับเลี้ยงเด็ก ☐ มาเข้าเย็นกลับ ☐ มาค้างคืน ☐ อยู่ประจำ (รายเดือน) ☐ อื่นๆ(ระบุ).....

7. จำนวนเด็ก ณ วันสำรวจ (วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

| ช่วงอายุ               | จำนวน(คน) | สัญชาติ |                  | หมายเหตุ |
|------------------------|-----------|---------|------------------|----------|
|                        |           | ไทย(คน) | ต่างชาติ(คน)ระบุ |          |
| อายุ 0-2 ปีเต็ม        |           |         |                  |          |
| อายุมากกว่า 2 ปี -5 ปี |           |         |                  |          |
| รวมทั้งหมด             |           |         |                  |          |

8.ผู้ดูแลเด็ก ณ วันสำรวจ (วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....)

| ผู้ดูแล    | สัญชาติ |              | ระดับการศึกษาสูงสุด   |                |     |      |                |                         | อายุ(ปี) |
|------------|---------|--------------|-----------------------|----------------|-----|------|----------------|-------------------------|----------|
|            | ไทย     | ต่างชาติระบุ | ไม่ได้รับ<br>การศึกษา | ประถม<br>ศึกษา | ปวช | ปวส. | มัธยม<br>ศึกษา | ตั้งแต่ ป.ตรี<br>ขึ้นไป |          |
| คนที่ 1    |         |              |                       |                |     |      |                |                         |          |
| คนที่ 2    |         |              |                       |                |     |      |                |                         |          |
| คนที่ 3    |         |              |                       |                |     |      |                |                         |          |
| คนที่ 4    |         |              |                       |                |     |      |                |                         |          |
| คนที่ 5    |         |              |                       |                |     |      |                |                         |          |
| รวมทั้งหมด |         |              |                       |                |     |      |                |                         |          |

9. ค่าเลี้ยงดูเด็กต่อคน

- ☐ .....บาท ต่อ วัน  
☐ .....บาท ต่อสัปดาห์  
☐ .....บาท ต่อเดือน  
☐ อื่นๆ.....บาท ต่อ.....

10. สถานเลี้ยงเด็กของท่านต้องการรับการสนับสนุนหรือช่วยเหลือจากทางภาครัฐ (ระบุเป็นรายชื่อ)

- 10.1 .....
- 10.2 .....
- 10.3 .....
- 10.4 .....
- 10.5 .....
- 10.6 .....
- 10.7 .....

11. ความคาดหวังของพ่อ แม่ และผู้ปกครอง ในการนำเด็กมาฝากเลี้ยง

(เจ้าของสถานรับเลี้ยงเด็ก หรือ พ่อแม่/ผู้ปกครองเด็ก เป็นผู้ตอบ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ส่วนที่ 2** ข้อค้นพบ /ข้อสังเกตอื่นๆ (โปรดระบุรายละเอียดสิ่งที่ท่านพบเมื่อออกไปสำรวจอย่างละเอียด(ข้อค้นพบหรือข้อสังเกต ได้แก่ รูปร่างของเด็ก ลักษณะการแสดงออกของเด็ก ความสดชื่น แจ่มใส หรือเซื่องซึม ไม่สดชื่น การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนหรือผู้เลี้ยงดู เป็นต้น)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ส่วนที่ 3 แบบรายงานการสังเกตรูปแบบการบริการและสภาพแวดล้อมของสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย**

คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องผลการสังเกต

**แบบรายการสังเกตรูปแบบการบริการและสภาพแวดล้อมของสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย**

| หัวข้อการสังเกต                                               | ผลการสังเกต |       | หมายเหตุ<br>(รายละเอียด) |
|---------------------------------------------------------------|-------------|-------|--------------------------|
|                                                               | มี          | ไม่มี |                          |
| <b>1.ความปลอดภัย</b>                                          |             |       |                          |
| 1.1 มีรั้วกั้นปลอดภัยจากถนนและสระน้ำ                          |             |       |                          |
| 1.2 มีพื้นที่ให้เด็กเล่นทั้งในร่มและกลางแจ้ง                  |             |       |                          |
| <b>2.สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมความรอบรู้</b>          |             |       |                          |
| 2.1 มีตารางกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย                   |             |       |                          |
| 2.2 มีตารางเมนูอาหาร                                          |             |       |                          |
| <b>3.การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ</b>                         |             |       |                          |
| 3.1 มีการให้ความรู้เรื่องการป้องกัน และควบคุมโรคระบาด หรือไม่ |             |       |                          |
| 3.2 มีหน่วยงานมาให้ข้อมูล (บอกชื่อหน่วยงาน)                   |             |       |                          |
| <b>4.การประเมินการเจริญเติบโต</b>                             |             |       |                          |
| 4.1 การชั่งน้ำหนัก /วัดส่วนสูง                                |             |       |                          |
| <b>5.การเฝ้าระวังและป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก</b>               |             |       |                          |
| 5.1 กรณีเด็กได้รับอุบัติเหตุ ส่งไปรักษาที่ใด (ระบุ)           |             |       |                          |
| 5.2 เมื่อต้องการความช่วยเหลือ ติดต่อหน่วยงานไหน               |             |       |                          |

  

| หัวข้อการสังเกต                                | ผลการสังเกต |         |          | หมายเหตุ |
|------------------------------------------------|-------------|---------|----------|----------|
|                                                | ดี          | ปานกลาง | ปรับปรุง |          |
| <b>6.ด้านความสะอาด</b>                         |             |         |          |          |
| 6.1 การดูแลความสะอาดของสถานที่                 |             |         |          |          |
| 6.2 ความสะอาดของห้องครัว สถานที่จัดเตรียมอาหาร |             |         |          |          |
| 6.3 ความสะอาดห้องน้ำ                           |             |         |          |          |

  

| หัวข้อการสังเกต                                   | ผลการสังเกต |       | หมายเหตุ<br>(รายละเอียด) |
|---------------------------------------------------|-------------|-------|--------------------------|
|                                                   | มี          | ไม่มี |                          |
| <b>7. กิจกรรมที่เอื้อต่อการส่งเสริมความรอบรู้</b> |             |       |                          |
| 7.1 ..... (ระบุ)                                  |             |       |                          |
| 7.2 ..... (ระบุ)                                  |             |       |                          |
| 7.3 ..... (ระบุ)                                  |             |       |                          |
| 7.4 ..... (ระบุ)                                  |             |       |                          |
| 7.5 ..... (ระบุ)                                  |             |       |                          |

**ส่วนที่ 4** แผนที่บ้าน/สถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย และรูปภาพแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์

กรุณาวาดแผนที่สถานเลี้ยงเด็ก (โดยเริ่มจากถนนใหญ่ หน้าชุมชน เขียนชื่อถนนและรายละเอียดอื่นๆให้ ชัดเจน อาจเพิ่มจุดเด่นหรือจุดสำคัญอื่นเพิ่มเติม)

หลักฐานเชิงประจักษ์

รูปภาพด้านหน้า ทางเข้าบ้าน สิ่งแวดล้อมรอบบ้าน (ใกล้โรงงาน, ที่เก็บขยะ, หรือสถานที่ที่มีความเสี่ยงอื่นๆ, สถาน บันเทิง, บ้านติดถนนใหญ่)

รูปภาพภายในบ้าน / บริเวณสถานที่เลี้ยงเด็กภายในบ้าน

ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ .....

หมายเลขโทรศัพท์ .....

วันที่ตอบแบบสำรวจ ...../...../.....

แบบสำรวจข้อมูลพื้นฐานสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด พื้นที่กรุงเทพมหานคร (ฉบับย่อ)  
วัตถุประสงค์การสำรวจ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาศักยภาพศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย คำชี้แจง กรุณากรอกข้อมูลให้ครบ  
ถ้วนตามความเป็นจริง

1.ชื่อสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัย.....☐...ไม่มีชื่อ.....(พร้อมรูปถ่าย)

2.ข้อมูลทั่วไปของเจ้าของสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัย ชื่อเจ้าของ.....เบอร์โทรศัพท์.....

สถานที่ตั้ง เลขที่.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....ซอย.....

ถนน.....แขวง.....เขต.....



3.สังกัด ☐ หมู่บ้าน ชื่อ..... ☐ โรงงาน /สถานประกอบการ ชื่อ.....  
☐ โรงพยาบาล ชื่อ..... ☐ วัด ชื่อ.....  
☐ โรงเรียน ชื่อ..... ☐ ไม่มีสังกัด/ส่วนบุคคล (ถ้าตอบข้อนี้ ข้อต่อไปข้ามไป ข้อ 5)

4. การจดทะเบียน ☐ จดทะเบียน ระบุหน่วยงานที่จดทะเบียน..... ☐ ไม่ได้จดทะเบียน  
☐ ปีที่จดทะเบียน..... ☐ ปีที่ต่ออายุ.....

5.เปิดให้บริการ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. .... ☐ เปิดต่อเนื่อง ☐ เปิดไม่ต่อเนื่อง

6.ระยะเวลาการรับเลี้ยงเด็ก ☐ มาเข้าเย็นกลับ ☐ มาค้างคืน ☐ อยู่ประจำ (ราเดือน) ☐ อื่นๆ(ระบุ).....

7. จำนวนเด็ก ณ วันสำรวจ (วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

| ช่วงอายุ               | จำนวน(คน) | สัญชาติ |                  | หมายเหตุ |
|------------------------|-----------|---------|------------------|----------|
|                        |           | ไทย(คน) | ต่างชาติ(คน)ระบุ |          |
| อายุ 0-2 ปีเต็ม        |           |         |                  |          |
| อายุมากกว่า 2 ปี -5 ปี |           |         |                  |          |
| รวมทั้งหมด             |           |         |                  |          |

8.ผู้ดูแลเด็ก ณ วันสำรวจ (วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....)

| ผู้ดูแล    | สัญชาติ |                  | ระดับการศึกษาสูงสุด   |                |     |      |                |                         | อายุ(ปี) |
|------------|---------|------------------|-----------------------|----------------|-----|------|----------------|-------------------------|----------|
|            | ไทย     | ต่างชาติ<br>ระบุ | ไม่ได้รับ<br>การศึกษา | ประถม<br>ศึกษา | ปวช | ปวส. | มัธยม<br>ศึกษา | ตั้งแต่ ป.<br>ตรีขึ้นไป |          |
| คนที่ 1    |         |                  |                       |                |     |      |                |                         |          |
| คนที่ 2    |         |                  |                       |                |     |      |                |                         |          |
| คนที่ 3    |         |                  |                       |                |     |      |                |                         |          |
| คนที่ 4    |         |                  |                       |                |     |      |                |                         |          |
| คนที่ 5    |         |                  |                       |                |     |      |                |                         |          |
| รวมทั้งหมด |         |                  |                       |                |     |      |                |                         |          |

9. ค่าเลี้ยงดูเด็กต่อคน ☐ .....บาท ต่อวัน ☐ ..... บาท ต่อสัปดาห์  
☐ .....บาท ต่อเดือน ☐ อื่นๆ.....บาท ต่อ.....

10. สถานเลี้ยงเด็กของ

ท่านต้องการรับการสนับสนุนหรือช่วยเหลือจากทางภาครัฐ (ระบุเป็นรายชื่อ)

10.1

10.2 .....

10.3 .....

11. ความคาดหวังของพ่อ แม่ และผู้ปกครอง ในการนำเด็กมาฝากเลี้ยง (เจ้าของสถานรับเลี้ยงเด็ก หรือ พ่อแม่/ผู้ปกครองเด็ก เป็นผู้ตอบ)

12. ข้อค้นพบ /ข้อสังเกตอื่นๆ

13. สังเกตรูปแบบการบริการและสภาพแวดล้อมของสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัย (คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องผลการสังเกต)  
 แบบรายการสังเกตรูปแบบการบริการและสภาพแวดล้อมของสถานเลี้ยงเด็ก

| หัวข้อการสังเกต                              | ผลการสังเกต |       | หมายเหตุ<br>(รายละเอียด) |
|----------------------------------------------|-------------|-------|--------------------------|
|                                              | มี          | ไม่มี |                          |
| 1.ความปลอดภัย                                |             |       |                          |
| 1.1 มีรั้วกั้นปลอดภัยจากถนนและสระน้ำ         |             |       |                          |
| 1.2 มีพื้นที่ให้เด็กเล่นทั้งในร่มและกลางแจ้ง |             |       |                          |

|                                                               |  |             |         |              |          |
|---------------------------------------------------------------|--|-------------|---------|--------------|----------|
| 2.สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมความรอบรู้                 |  |             |         |              |          |
| 2.1 มีตารางกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย                   |  |             |         |              |          |
| 2.2 มีตารางเมนูอาหาร                                          |  |             |         |              |          |
| 3.การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ                                |  |             |         |              |          |
| 3.1 มีการให้ความรู้เรื่องการป้องกัน และควบคุมโรคระบาด หรือไม่ |  |             |         |              |          |
| 3.2 มีหน่วยงานมาให้ข้อมูล (บอกชื่อหน่วยงาน)                   |  |             |         |              |          |
| 4.การประเมินการเจริญเติบโต                                    |  |             |         |              |          |
| 4.1 การชั่งน้ำหนัก /วัดส่วนสูง                                |  |             |         |              |          |
| 5.การเฝ้าระวังและป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก                      |  |             |         |              |          |
| 5.1 กรณีเด็กได้รับอุบัติเหตุ ส่งไปรักษาที่ใด (ระบุ)           |  |             |         |              |          |
| 5.2 เมื่อต้องการความช่วยเหลือ ติดต่อหน่วยงานไหน               |  |             |         |              |          |
| หัวข้อการสังเกต                                               |  | ผลการสังเกต |         |              | หมายเหตุ |
|                                                               |  | ดี          | ปานกลาง | ปรับปรุง     |          |
| 6.ด้านความสะอาด                                               |  |             |         |              |          |
| 6.1 การดูแลความสะอาดของสถานที่                                |  |             |         |              |          |
| 6.2 ความสะอาดของห้องครัว สถานที่จัดเตรียมอาหาร                |  |             |         |              |          |
| 6.3 ความสะอาดห้องน้ำ                                          |  |             |         |              |          |
| หัวข้อการสังเกต                                               |  | ผลการสังเกต |         | หมายเหตุ     |          |
|                                                               |  | มี          | ไม่มี   | (รายละเอียด) |          |
| 7. กิจกรรมที่เอื้อต่อการส่งเสริมความรอบรู้                    |  |             |         |              |          |
| 7.1 ..... (ระบุ)                                              |  |             |         |              |          |
| 7.2 ..... (ระบุ)                                              |  |             |         |              |          |
| 7.3 ..... (ระบุ)                                              |  |             |         |              |          |

ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ .....  
 หมายเลขโทรศัพท์ .....  
 วันที่ตอบแบบสำรวจ ...../...../.....

## ขั้นตอนการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุข/สำนักงานเขต

แบบสำรวจข้อมูลสถาน  
เลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชน  
ที่ไม่มีต้นสังกัดพื้นที่  
กรุงเทพมหานคร

การสำรวจข้อมูลสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยใน  
ชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด

สำนักงานเขต50เขต/  
ศูนย์บริการสาธารณสุข  
68 แห่ง

ประชุมชี้แจงรายละเอียดโครงการ/แบบ  
สำรวจให้แก่ผู้เก็บข้อมูลให้เกิดความเข้าใจ  
ในทุกส่วนของแบบสำรวจ

กรรมการชุมชน/  
อาสาสมัครสาธารณสุข/  
ประชาชนในชุมชน

- ประสานและจัดทำแผนการสำรวจข้อมูล  
- พื้นที่ในการสำรวจสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัย  
ในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด(ป้องกันการสำรวจ  
ซ้ำซ้อน)

ควบคุมกำกับดูแล  
และตรวจสอบแบบ  
สำรวจ เพื่อดูความ  
ถูกต้องครบถ้วน

ถูกต้องครบถ้วน

ไม่ถูกต้อง  
ไม่ครบถ้วน

- รวบรวมจำนวนแบบสำรวจ  
- ให้ผู้สำรวจลงชื่อในใบสำคัญรับเงิน

แก้ไขและเก็บข้อมูลเพิ่มเติม  
ในส่วนที่ไม่ครบถ้วน

- แจกนับและรวบรวมจำนวนแบบสำรวจ  
- รวบรวมส่งแบบสำรวจส่งทางไปรษณีย์  
มาที่ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

## ขั้นตอนการสำรวจข้อมูลของอาสาสมัครสาธารณสุข/กรรมการชุมชน

9



**ข้อตกลงการจ่ายค่าตอบแทนแบบสำรวจข้อมูลสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด  
พื้นที่กรุงเทพมหานคร**

สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองจะมอบค่าตอบแทนแก่ผู้สำรวจข้อมูล(อาสาสมัครสาธารณสุข/กรรมการชุมชน/ประชาชนในชุมชน) 100 บาท และ ผู้ตอบแบบสำรวจ 100 บาทเมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว จะทำการโอนเงินให้ผู้สำรวจข้อมูล และผู้ตอบแบบสำรวจโดยโอนเงินเข้าบัญชี ตามลำดับต่อไป

**หลักฐานการสำรวจครบถ้วนสมบูรณ์ดังนี้**

| หลักฐาน                                            | จำนวน  | ช่องทางการส่ง                                  | หมายเหตุ                                      |
|----------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. แบบสำรวจข้อมูล(แบบย่อ)                          | 1 ชุด  | พยาบาลชุมชน(ศบส.)                              | - ศบส.แต่ละแห่ง                               |
| 2. ภาพถ่ายสถานที่เลี้ยงเด็ก                        |        |                                                | - แจ้งชื่อผู้สำรวจ /เบอร์โทรศัพท์ ในไลน์กลุ่ม |
| 2.1 ภาพด้านหน้า/ทางเข้าชุมชน                       | 1รูป   | ไลน์กลุ่ม                                      |                                               |
| 2.2 ภาพทางเข้าบ้าน/หน้าบ้าน                        | 1รูป   | ไลน์กลุ่ม                                      |                                               |
| 2.3 ภาพภายในบ้าน/บริเวณเลี้ยงเด็ก                  | 1รูป   | ไลน์กลุ่ม                                      |                                               |
| 2.4 อื่นๆ(ถ้ามี)                                   |        | ไลน์กลุ่ม                                      |                                               |
| 3. ใบสำคัญรับเงิน (เฉพาะของ อสส.ผู้สำรวจ)          | 1 แผ่น | - พยาบาลชุมชน(ศบส.)<br>- พัฒนาชุมชนสำนักงานเขต | กรอกข้อมูลที่อยู่ลงชื่อผู้รับเงิน             |
| 4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน(เฉพาะของ อสส.ผู้สำรวจ) | 1แผ่น  | - พยาบาลชุมชน(ศบส.)<br>- พัฒนาชุมชนสำนักงานเขต | ลงชื่อ และรับรองสำเนาถูกต้อง                  |
| 5. สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร(เฉพาะของ อสส.ผู้สำรวจ)     | 1แผ่น  | - พยาบาลชุมชน(ศบส.)<br>- พัฒนาชุมชนสำนักงานเขต | ใช้เพื่อรับโอนค่าตอบแทน                       |

**นิยามศัพท์**

**สถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด** หมายถึง สถานที่รับจ้างเลี้ยงเด็กตามบ้านในชุมชน / สถานประกอบการ / อาคารสูง(คอนโดมิเนียม/แฟลต)ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับหน่วยงานใดๆ หรืออยู่ระหว่างขอขึ้นทะเบียน แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ และผู้รับจ้างเลี้ยงไม่ได้เป็น เครือญาติสายตรงกับพ่อแม่ผู้ปกครองเด็กเช่น ปู่ ย่า ตา ยาย พี่ ป้า น้า อา

ใบสำคัญรับเงิน  
ชื่อส่วนราชการ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง  
โครงการ ศึกษาสถานการณ์ และพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปฐมวัยต้นแบบความรอบรู้สุขภาพ

โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. 25....

ข้าพเจ้า .....อยู่บ้านเลขที่ .....

ซอย.....ถนน.....แขวง.....

เขต.....จังหวัด กรุงเทพมหานคร

เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

ได้รับเงินจากสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ                                                                                                                                                                                                 | จำนวนเงิน(บาท) |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---|
| - ค่าจ้างเหมาเก็บข้อมูลศึกษาสถานการณ์สถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัดพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในโครงการศึกษาสถานการณ์และพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปฐมวัยต้นแบบความรอบรู้สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน | 100            | - |
|                                                                                                                                                                                                        |                |   |
|                                                                                                                                                                                                        |                |   |
|                                                                                                                                                                                                        |                |   |
|                                                                                                                                                                                                        |                |   |
|                                                                                                                                                                                                        |                |   |
|                                                                                                                                                                                                        |                |   |
| รวมเป็นเงิน                                                                                                                                                                                            | 100            | - |

จำนวนเงิน ( หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ) ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

ใบสำคัญรับเงิน  
ชื่อส่วนราชการ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง  
โครงการ ศึกษาสถานการณ์ และพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปฐมวัยต้นแบบความรอบรู้สุขภาพ  
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. 25....

ข้าพเจ้า .....อยู่บ้านเลขที่ .....

ซอย.....ถนน.....แขวง.....

เขต.....จังหวัด กรุงเทพมหานคร

เลขบัตรประจำตัวประชาชน .....

ได้รับเงินจากสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ดังรายการต่อไปนี้

| รายการ                                                                                                                                                                                                    | จำนวนเงิน(บาท) |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---|
| - ค่าจ้างตอบแบบสอบถามในการศึกษาสถานการณ์สถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัดพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในโครงการศึกษาสถานการณ์และพัฒนาศูนย์เด็กเล็กปฐมวัยต้นแบบความรอบรู้สุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน | 100            | - |
|                                                                                                                                                                                                           |                |   |
|                                                                                                                                                                                                           |                |   |
|                                                                                                                                                                                                           |                |   |
|                                                                                                                                                                                                           |                |   |
|                                                                                                                                                                                                           |                |   |
|                                                                                                                                                                                                           |                |   |
| รวมเป็นเงิน                                                                                                                                                                                               | 100            | - |

จำนวนเงิน ( หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

(ลงชื่อ) ..... ผู้รับเงิน

(.....)

(ลงชื่อ) ..... ผู้จ่ายเงิน

(นางศิริพรรณ บุตรศรี)

## ถามตอบปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการสำรวจ

| ถาม                                                                                        | ตอบ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * สำรวจไปแล้วจะมีผลต่อการต้องเสียภาษีเงินได้หรือไม่ ?                                      | - ไม่เกี่ยวข้องกับเงินได้แจ้งกรมสรรพากร<br>- ข้อมูลจะเป็นความลับโดยจะนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมเท่านั้น                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| * ถ่ายภาพไปจะมีผลต่อการตรวจประเมินและต้องปิดสถานบริการรับเลี้ยงเด็กที่กำลังทำอยู่หรือไม่ ? | - ไม่มีผลต่อการประเมินใดๆ ไม่ต้องกังวลใจข้อมูลคุณภาพบริการและสถานรับเลี้ยงเด็กใช้เสนอเป็นภาพรวมเพื่อการวางแผนพัฒนาคุณภาพในอนาคต                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| * เงินค่าตอบแทน 100 บาทจะได้รับเมื่อไหร่ ?                                                 | - เมื่อผู้สำรวจข้อมูลส่งแบบสำรวจที่มีข้อมูลครบถ้วน ทั้ง 4 ส่วนและมีหลักฐานรูปภาพครบ<br>- สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมืองจะโอนเงินให้ อาสาสมัครสาธารณสุข(ผู้สำรวจข้อมูล) และผู้ตอบแบบสอบถามโดยโอนเข้าบัญชี100 บาทในภายหลัง คนละ 100 บาทโดยสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมืองจะจ่ายเงินในกรณีที่เอกสารสมบูรณ์และไม่ซ้ำซ้อนกับรายอื่น หากกรณีที่พบว่าซ้ำซ้อนกันทางสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมืองจะพิจารณาในรายที่ส่งก่อนและมีความสมบูรณ์ |
| * สถานเลี้ยงเด็กไม่มีต้นสังกัดคืออะไร?                                                     | - สถานเลี้ยงเด็กของเอกชนที่เปิดรับจ้างเลี้ยงเด็กในชุมชน/หมู่บ้าน/แฟลต/สถานประกอบการ ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงพัฒนาสังคมหรือสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร                                                                                                                                                                                                                                                  |
| *สถานเลี้ยงเด็กที่อยู่ตามบ้านทำการสำรวจได้หรือไม่                                          | - ได้ ถึงแม้ว่าจะมีการรับเลี้ยงเพียงเด็กปฐมวัย 1 คนในกรณีที่ไม่ใช่เครือญาติกันระหว่างผู้เลี้ยงดูและเด็ก                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| * ศูนย์เด็กเล็กของ กทม. ที่อยู่ในชุมชนต้องสำรวจหรือไม่ ?                                   | - ไม่ต้องสำรวจเพราะอยู่ในเกณฑ์สำรวจเนื่องจากเป็นศูนย์เด็กเล็กที่จดทะเบียนต้นสังกัดของ กทม.อยู่แล้ว                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| * เนอสเซอรี่เอกชนที่เปิดให้บริการเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนต้องสำรวจหรือไม่ ?                 | - <u>ถ้ายังไม่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงพัฒนาสังคมให้สำรวจข้อมูลได้</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| *กรณีที่ยังไม่ได้รับเงินค่าตอบแทนการสำรวจติดต่อได้ที่ใด                                    | - สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง โทร 02-551-3610 ติดต่อกลุ่มงานพัฒนาสุภาพะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว /ไลน์กลุ่ม                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| * จะตรวจสอบว่าเอกสารที่ส่งแบบสำรวจไปสมบูรณ์และไม่ซ้ำซ้อนกับคนอื่น                          | - สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง โทร 02-551-3610 ติดต่อกลุ่มงานพัฒนาสุภาพะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว/ไลน์กลุ่ม                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| * มีความจำเป็นหรือไม่ที่ผู้สำรวจและผู้ตอบแบบสอบถามต้องเข้าไลน์กลุ่มที่ตั้งขึ้น             | -จำเป็นเพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงานและสอบถามข้อมูล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## เอกสารที่เกี่ยวข้อง

### 1. QR code ไลน์กลุ่ม “สำรวจสถานรับเลี้ยงเด็ก”



### 2. QR code เอกสารประกอบการประชุม

### 3. ผู้ประสานงานของสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| 1. นางจันทิรา นันทมงคลชัย    | หมายเลขโทรศัพท์ 08 9039 7778 |
| 2. นางสาวกรรณิการ์ เจริญจิตร | หมายเลขโทรศัพท์ 08 6094 4406 |
| 3. นางสาวราตรี ชายทอง        | หมายเลขโทรศัพท์ 08 0162 9945 |