

居宅訪問型

【記入についての注意点】

1. 「記載上の注意」や記入例にある注意事項を確認して記入してください。
2. 記入例で網掛けしてある項目以外は全て記入してください。
3. 色付けされているセル内では改行等の加工をせずに入力してください。
4. シートの保護等があり入力が難しい項目は、下に示す自由記述欄に記入してください。

【自由記述欄】

・認可外保育施設設置届
・運営状況報告書 (R8年 4月)

R8年 4月 8日

(宛先) 名古屋市長

設置者氏名 株式会社 ○○

下記のとおり 報告します。 設置種別をお選びください→ 法人

(1) 事業所の名称	居宅訪問型保育事業 ○○						
(2) 事業所の所在地	〒 460-8508 住所 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 TEL 052-972-3972 FAX 052-972-4116 nagoya@kyotakuhoumon.jp 名古屋からの通知に 対応可能なメールアドレス 最寄り駅 名城線 名古屋城駅 徒歩 5 分						
(3) 設置主体	株式会社						
(4) 設置者名	株式会社 ○○						
(5) 設置者住所	〒 000-0000 TEL 052-111-2222 FAX 052-333-4444						
	住所 名古屋市○○区○○町1番1号						
(6) 代表者名	(氏名)		名古屋 太郎		(職名)		代表取締役
(7) 管理者名	(氏名)		名古屋 太郎		(職名)		保育事業部マネージ
(8) 管理者住所	〒 555-6666 TEL 052-777-8888						
	住所 名古屋市○○区○○町2番2号						
(9) 事業開始年月日	令和30年 4月 8日						
(10) 系列事業所	有						
(11) 保育提供可能時間	通常保育提供可能時間		時間外保育提供可能時間		備考		
	平日	9 : 0 ~ 17 : 0	7 : 0 ~ 19 : 0				
	土曜日	9 : 0 ~ 17 : 0	7 : 0 ~ 19 : 0				
	日・祝日	9 : 0 ~ 17 : 0	7 : 0 ~ 19 : 0				
(12) 提供するサービス内容	対象年齢						※1)0歳児の場合は、 月齢まで記入すること。 ※2)サービスの内容は、 「記載上の注意」によ り 分類すること。
	・月極契約	1	~	15	歳		
	・定期契約	1	~	15	歳		
	・一時預かり	1	~	15	歳		
	・夜間保育	1	~	15	歳		
	・24時間保育	1	~	15	歳		
	・その他	1	~	15	歳		
(13) 利用料金	利用形態 年齢	月極額 単位(月)	定期契約 単位(時間)	一時預かり 単位(時間)	その他		
	0歳児	円	円	円	円	食事代	
	1歳児	円	円	円	円	入会金	
	2歳児	円	円	円	円	キャンセル料	
	3歳児	円	円	円	円	変更を生じたことがある場合下記に記入	
	4歳児	円	円	円	円		
	5歳児	円	円	円	円		
	6歳児以上(就学前)	円	円	円	円		
	学童	円	円	円	円		

※上記料金表には整数のみ記入可能です。記入が困難な場合は、パンフレット等の添付でも差し支えありません。
その場合は「料金表は別紙参照」にチェックしてください。 ☒ 料金表は別紙参照

(14)定員(受入 可能人数)	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳以上 (就学前)	学童	計
		6	6	6	6	6	6	6	42

※ 上記 個人ベビーシッターは記入不要

(15) 保育している児童の人数※提出日の直近の保育があった日 R8 年 4 月 8 日の年齢別									
年齢 保育提供時間	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳以上 (就学前)	学童	計
2時間以下								6	6
2時間～4時間以下				4					4
4時間～6時間以下									0
6時間～8時間以下		1							1
8時間～									0
計	0	1	0	4	0	0	0	6	11

年 齢	保育時間帯	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳児以上 (就学前)	学童	計
(15-②) 時間 帯別の利用児 童数(月極め・ 一時預かりを 含めた延べ数 で記入してく ださい。)	7:00 ～ 8:59									0
	9:00 ～ 16:59		1							1
	17:00 ～ 17:59								6	6
	18:00 ～ 18:59								6	6
	19:00 ～ 19:59				4					4
	20:00 ～ 21:59				4					4
	22:00 ～ 23:59									0
	0:00 ～ 6:59									0
上記のうち主たる保育時間 である11時間について再掲 ～		0	1	0	8	0	0	0	12	21

(16) 職務に従事している全職員 ※個人のベビーシッターは記入不要						R8 年 4 月 8 日 現在	
資格の有無等	A事業所長	B保育従事者(Aを除く。)			C合計(A+B)		
	1 人	5 人			6 人		
	常勤	常勤 4 人	非常勤 1 人	常勤 5 人	非常勤 1 人		
	・保育業務への従事	保育士 4 人	保育士 1 人				
	従事している	看護師 人	看護師 人				
	・資格(従事している場合に選択)	准看護師 人	准看護師 人				
	保育士	家庭的保育者 人	家庭的保育者 人				
その他	基準で定める研修修了者 人	基準で定める研修修了者 人					
	その他 人	その他 人					

※ 有資格者(保育士、看護師・准看護師)については、保育士証の写し等の資格が確認できる書類を添付すること。

※ 有資格者でないものについては、各研修の修了証の写しを添付すること。

(17) 職務に従事している職員の配置予定数 (1日の平均的な職員配置) ※個人ベビーシッターは記入不要						
資格の有無等	A事業所長	B保育従事者(Aを除く。)			C合計(A+B)	
	1 人	2 人			3 人	
	常勤	常勤 2 人	非常勤 0 人	常勤 3 人	非常勤 0 人	
	・保育業務への従事	保育士 2 人	保育士 人			
	従事している	看護師 人	看護師 人			
	・資格(従事している場合に選択)	准看護師 人	准看護師 人			
	保育士	家庭的保育者 人	家庭的保育者 人			
その他	基準で定める研修修了者 人	基準で定める研修修了者 人				
	その他 人	その他 人				

(18) 保有する資格等 ※法人は記入不要

(19) 研修受講状況(該当するものにチェックをし、直近の受講状況を記入すること。) ※法人は記入不要

☐ 居宅訪問型保育基礎研修	受講時期	年	月	～	月
☐ 子育て支援員研修(地域保育コース)	受講時期	年	月	～	月
☐ 家庭的保育者等研修(基礎研修)修了者	受講時期	年	月	～	月
☐ (公社)全国保育サービス協会のベビーシッター養成研修及び現任研修	受講時期	年	月	～	月
☐ (その他)	受講時期	年	月	～	月

(20) 保育士その他の職員の配置予定人数

(21) 事業所に在籍している保育従事者数 6 人

※個人ベビーシッターは記入不要	
(内訳)・保育士	6 人
・看護師・准看護師	人
・居宅訪問型保育研修(基礎研修)修了者	人
・子育て支援員研修(地域保育コース)修了者	3 人
・家庭的保育者等研修(基礎研修)修了者	人
・基準で定めるその他の研修を修了したもの	人
研修名	
・資格を有しておらず、かつ上記研修のいずれも修了していない者	人
(うち、採用した日から1年を超えていない者)	人
資格取得または研修受講予定日	年 月
・その他	人

(22) 保険加入状況	加入	保険の種類	賠償責任保険 加入	その他の場合右へ記入
		保険事故(内容)		
		保険金額		

※保険内容が複数ある場合には、保険契約書の写しを添付していただいても差し支えありません。

その場合は「保険契約書は別紙参照」にチェックしてください。

☒ 保険契約書は別紙参照

(23) 提携医療機関	機関名	
	所在地	
	電話番号	
	提携内容	

(24) 保育計画の策定(年間・月案・週案・デイリープログラム・行事予定・保育目標)										有			
(25) 職員の研修等の参加状況		無	研修名		受講年月		年		月	参加人数		名	
			研修名		受講年月		年		月	参加人数		名	
			研修名		受講年月		年		月	参加人数		名	
(26) 研修の実施状況		実施	実施している場合、保育従事者の質の向上を図る研修を 年 1 回										
(27) 安全管理・事故防止の取組状況		研修の実施	実施している場合、安全管理・事故防止のための研修を 年 1 回										
		マニュアル	安全管理・事故防止の手順やマニュアルを整備し、職員に周知しているか。								している		
		他機関連携	消防署・病院等関係機関との連絡を密にし、緊急の場合には適切な体制がとれるようにしているか。								している		
(28) 保護者との連絡状況		連絡帳の作成								有			
		緊急連絡表の作成								有			
		その他											
(29) 保護者及び利用希望者の事前の面接		実施											
(30) 利用開始時の健康状態観察		体温	有	排便	有	食事	有	睡眠	有	顔ぼう	有	その他	
(31) 利用開始時の個別検査		服装	有	外傷	有	清潔	有	その他					
(32) 児童の健康診断		利用開始時	母子健康手帳で確認										
		利用開始後	母子健康手帳で確認						母子健康手帳で確認の場合 年 1 回				
(33) ケガや病気の時の措置		保護者へ連絡後に医療機関受診						その他					
(34) 職員の健康診断		採用時	診断書の提出						その他				
		採用後	事業所で実施						その他				
(35) 検便		年1回実施						年数回実施の場合 年 回					
(36) 乳幼児突然死症候群の予防		睡眠中の乳幼児のきめ細かな観察						実施					
		仰向け寝						実施					
		禁煙の厳守						実施					
(37) 安全確保 ※改行せずに入力してください	○安全対策												
	実施内容												
	○事故防止												
	実施内容												
	○緊急時の対策												
	実施内容												
	○非常災害対策												
	実施内容												
	○虐待防止措置												
	実施内容												
(38) 利用者等への情報提供		サービスの内容等の掲示(ホームページへの掲載を含む)								実施			
		利用者への契約時の書面交付								実施			
		利用予定者への契約内容等の説明								実施			
(39) 児童票の作成状況		☒ 家庭状況 ☐ 既往歴 ☒ 健康状況 ☐ 成長記録 ☐ 健康診断記録											
(40) 帳簿の作成、整備状況		職員名簿(履歴書)				有		児童利用状況表				有	
		資格証明書				有							
		職員の雇用状況が分かる書類(雇用通知書、賃金台帳等)				有							
(41) 子どもの預かりサービスのマッチングサイトへの登録状況		マッチングサイトへの登録								登録している			
		登録がある場合、マッチングサイト名及びURL											
		サイト名	〇〇				URL	https://www					
		サイト名					URL						
		サイト名					URL						
※マッチングサイトのページを印刷する等、マッチングサイトにより提供するサービスの内容に関する情報を伝達等していることが分かる書類を添付してください。また、パンフレット、料金表等を添付してください。													
(42) 設置者が過去に事業停止命令又は施設閉鎖命令を受けたか否かの別(受けたことがある場合には、当該命令の内容を含む。)		無	(有の場合)										
			命令の種類										
			当該命令を行った都道府県名										
			当該命令を受けた年月日						年 月 日				

記載上の注意

以下の内容をよく読んでからご記入いただきますようお願いいたします。

- 【(3)】 次のうち当てはまるもの1つを○で囲んでください。
- ・株式会社……株式会社が設置するもの。
 - ・社会福祉法人…社会福祉法第22条で定義される法人が設置するもの。
 - ・学校法人…私立学校を設置運営する法人が設置するもの。
 - ・NPO法人……特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人が設置するもの。
 - ・その他法人……上記のいずれにも該当しない法人が設置するもの。(医療法人等、有限会社、商法に基づかない法人はここに入ります。)
 - ・任意団体……保護者が共同で設置しているもの等、法人ではない団体。
 - ・その他…上記以外の場合、具体的に記載してください。
- 【(4)】 設置者が法人、民間会社、任意団体等の場合は、その代表者の氏名及び職名を記入してください。設置者が個人の場合は、個人名を記入してください。
- 【(7)】 管理者名は、事業所長等貴事業所における、保育の実施責任者の氏名及び職名を記入してください。
- 【(10)】 系列事業所数は、当設置届又は運営状況報告書の対象事業所を含めた数を記入し、対象事業所の所在する市内にある系列事業所数を内数として記入してください。
- 【(11)】 24時間表示(00時00分～23時59分)で記入してください。24時間保育を実施している場合には、00時00分～00時00分と記入してください。なお、時間外保育提供可能時間は、通常の保育提供可能時間外で、利用者の希望に応じ、保育の提供を行う場合にその時間を記入してください。
- 【(12)】 各サービスの定義は以下のとおりであり、貴事業所において提供しているサービス全てを○で囲み(該当するものが無い場合は()内に記載し)、利用可能な児童の年齢(0歳児については月齢まで)について記入してください。
- <月極契約>
利用児童の保護者と月単位で保育日や保育時間を定めて契約し、月を通して継続的に保育サービスを提供するもの
- <定期契約>
利用児童の保護者と日単位又は時間単位で定期的に契約し、継続的に保育サービスを提供するもの(月極契約を除く)
- <一時預かり>
利用児童の保護者と日単位又は時間単位で不定期に契約し、保育サービスを提供するもの
- <夜間保育>
午後8時を越えて保育を実施し、宿泊を伴わない保育サービスを提供するもの
- <24時間保育>
24時間のいずれの時間帯でも保育サービスを提供するもの
- 【(13)】 利用料金について利用形態別、年齢別に記入してください。なお、別途食事代、入会金、キャンセル料等が必要な場合にはその費用についても記入してください。記入に当たり、当様式により難しい場合は利用形態別、年齢別に料金がわかる書類を添付してください。
- 【(14)】 定員について特に定めがない場合には、貴事業所において職員配置等を考慮して、同時に保育を行うことが可能な人数を記入してください。個人で事業を実施している場合は記入不要です。
- 【(15)】 設置届又は運営状況報告記入日現在の満年齢により、年齢別の児童数を記入してください。一時預かりの児童も含みます。「学童」は運営状況報告記入日にあなかった小学生以上の児童数を記入してください。
- 【(16)】 設置届又は運営状況報告書記入日において職務に従事している全ての職員について配置数を記入し、うち、実際保育に従事している職員について記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合はこれに含めてください。個人で事業を実施している場合は記入不要です。

- 【(17)】 職務に従事する全ての職員について配置予定数（貴事業所における平均的職員配置数）を記入し、うち、実際保育に従事している職員について記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合はこれに含めてください。**個人で事業を実施している場合は記入不要です。**
- 【(18)】 保育に従事している職員の有資格者数並びに認可外保育施設指導監督基準第1の2(2)で定めるこれ
【(19)】 までの研修の修了者について記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場
【(20)】 合は研修の受講状況について記入してください。
- 【(22)】 保険加入状況については、利用児童に関する保険に限定し、施設設備に対する火災保険等は含めない
してください。なお、保険会社との契約書類を添付してください。
- 【(23)】 提携医療機関については、具体的な提携内容を記入してください。
- 【(25)】 貴事業所における研修の実施状況について、実施している場合（都道府県等が実施する研修への参加
を含む）は、()内にその回数を記入してください。2年に1回実施している場合は、「年0.5回」と記入してくだ
さい。個人で事業を実施している場合は参加状況を記入してください。
- 【(34)】 職員の健康診断のうち「採用後」については、運営状況報告記入日の年度の実施状況で、それぞれにあて
はまるもの1つを○で囲んでください。個人で事業を実施する場合は、年1回の健康診断の実施の有無につ
いて記入すること。
- 【(41)】 子どもの預かりサービスのマッチングサイトを利用する事業所においては、利用するマッチングサイトの
URLを記入してください。ただし、事業所自らのウェブサイトを利用して、保護者と事業所とが相互に連絡す
る場合は除きます。
- 【(42)】 事業停止命令又は施設閉鎖命令は、法第59条第5項に規定する命令であり、法第59条の2に規定する業
務を目的とする施設に対するものに限ります。